

Estudio de Caso:

Impacto de la relación terapéutica basada en la logoterapia en una adolescente con tendencias narcisistas y con dificultades en sus áreas de funcionamiento.

Autor:

Merly Andrea Solano Martínez

Director:

Efrén Martínez Ortiz

Fundación Universidad del Norte

Programa de Psicología

2017

DEDICATORIA

A Dios por abrirme las puertas con su amor.

A mi madre por darme su luz.

A mi esposo por entender mi existencia y amarme desde siempre.

A mi hermano, por despertar mi instinto maternal.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
PREGUNTAS ORIENTADORAS	4
FORMULACION DE CASO	5
Debilidades de la historia	8
Dificultades actuales	10
Evaluación por Áreas	11
Restricciones psicofísicas de lo Noético	13
Estrategias de afrontamiento	13
Diagnostico alterno	15
Iatrogenia e hiperreflexión	16
Diagnostico integrativo de los datos	17
DESCRIPCION DE LAS SESIONES	21
Aspectos a tener en cuenta para el encuadre de las sesiones	21
Desarrollo de las sesiones	21
Sesión 1	23
Sesión 2	24
Sesión 6	25
Sesión 10	27
Sesión 11	28
Sesión 25	30
MARCO DE REFERENCIA	32
Logoterapia	32
Fundamentos Básicos	34

Recursos Noológicos	36
Relación Terapéutica En Logoterapia	39
Tendencias Narcisistas En La Adolescencia	47
METODOLOGIA	54
Tipo De Investigación: estudio cualitativo de caso único	54
Técnica: entrevista en profundidad	55
Población	56
ANALISIS DE CASO	57
Vivencias Asociadas al Desarrollo de Rasgos Narcisos en la Adolescencia	57
Creencias de superioridad	57
Relación con la Madre	58
Relación con Amigos	60
Características que contribuyeron dentro de la relación terapéutica para el logro de los objetivos terapéuticos	61
Cuando el terapeuta se utiliza	62
La ironía e Ingenuidad	63
Utilización del Humor	63
Relación Empática	65
Validación Emocional	67
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	75
BIBLIOGRAFIA	77
ANEXOS	83

INTRODUCCION

El presente estudio de caso se desarrolla desde una perspectiva logoterapeutica teniendo como eje principal la relación terapéutica y su impacto en una adolescente de 15 años con que presencia de dificultades en su entorno familiar y escolar en el momento de llegar a consulta.

Durante este proceso de análisis se pudo conocer a través del relato de Alicia (nombre con el que se conocerá a la consultante en este estudio); como vive un adolescente con tendencias narcisistas el mundo, y la forma en como estas vivencias pueden generar la utilización de estrategias de segundo nivel como la descalificación, la ruptura de limites constante y el desafío a sus pares o a familiares cercanos, como una forma de distencionar el malestar vivido. También se intenta describir cuales fueron los factores o características del proceso en terapia que facilitaron una mayor obtención de avances en la vida de la consultante durante el proceso psicoterapéutico y después del mismo.

Se da a conocer el abordaje terapéutico de un caso clínico dado desde la Logoterapia y enmarcado de desde las técnicas de evaluación diagnostica como las entrevistas, la formulación de caso y la aplicación de las escalas de Recursos Noológicos y sentido de vida; que permiten al terapeuta moverse dentro de un marco de referencia científico, brindando la oportunidad de visualizar la dificultad del paciente de una forma mas clara para así poder establecer dentro de la terapia una ruta de abordaje acorde con las características asociadas a dichas dificultad.

JUSTIFICACION

Según los estudios de prevalencia de los trastornos infantiles, los principales problemas en la infancia y adolescencia son los trastornos de conducta, dichos problemas de conducta son uno de los principales motivos por los que los padres acuden a consulta (Meléndez y Navarro, 2009). La clínica con adolescentes resulta una tarea compleja porque requiere tener conocimientos básicos de la historia de la persona, su evolución y proceso de aprendizaje que van constituyendo los rasgos de personalidad así como el temperamento; lo que nos invita a reflexionar sobre la forma de hacer psicoterapia con jóvenes, sin la necesidad de las etiquetas impuestas por el medio clínico; fijándose en la persona y no en la “enfermedad”, centrando especial importancia en las potencialidades y esperanzas que una persona en edades tempranas pueda tener.

El presente trabajo tiene como fin analizar los aportes que pudo generar en una adolescentes con tendencias narcisistas, el vinculo exitoso en la psicoterapia después de haber pasado por varios procesos sin ningún éxito. Se intenta identificar que variables pudieron influir dentro del encuentro logoterapeuta-paciente, para que se hayan empezado a generar cambios a nivel familiar, social y escolar dentro del entorno de la consultante; así como también los aportes dado dentro de la misma terapia que pudieron facilitar la readaptación de conductas problemáticas.

También intenta definir variables que pudieron influir directamente dentro de la conformación de los rasgos de personalidad y el rol ejercido por la madre que pudo generar interpretaciones y vivencias asociadas al narcisismo por parte de Alicia; afirmando lo que

dice García y García (2010) “Es bien conocido que el comportamiento de los padres actúa como determinante en el comportamiento de los hijos”.

Este estudio resalta la importancia de la empatía terapéutica en la readaptación de las conductas problemáticas en los adolescentes y como puede influir el encuentro logoterapéutico cuando este se desarrolla dentro del marco de la autenticidad y cumpliéndose lo dicho por Martínez (2011): “La relación terapéutica o mas bien el encuentro existencial entre la persona del terapeuta y la persona del consultante es la pieza fundamental del proceso psicoterapéutica, sin relación no hay proceso dialógico, sino mas bien mero monologo, generando la frustración de la existencia al no ex-sistir (salir de si)”.

PREGUNTAS ORIENTADORAS

1. Cómo es la vivencia del narcisismo durante la adolescencia?

2. Que características contribuyeron dentro de la relación terapéutica para el logro de los objetivos terapéuticos visibles en las diferentes áreas de funcionamiento de la consultante?"

FORMULACIÓN DE CASO LOGOTERAPÉUTICA

La formulación de caso es una elaboración diagnóstica que permite mostrar al terapeuta la ruta de intervención a seguir con el consultante. Martínez (2011) refiere: “la formulación de caso en la psicoterapia centrada en el sentido es la construcción diagnóstica desarrollada entre el terapeuta y el consultante, sistematizando los datos que constituyen una evaluación adecuada desde esta perspectiva, con el fin de optimizar la terapéutica y aumentar la calidad del abordaje” (p.79).

Esta elaboración permite dar ubicación al terapeuta sobre el abordaje puntual del caso y puede estar sometida a cambio a medida que transcurre el tiempo de la terapia, siempre y cuando se presenten nuevos elementos a tener en cuenta.

En la presente formulación se muestra información que ha sido dada por la consultante durante las cinco primeras semanas de sesiones individuales, durante esta semana, el abordaje se centra en conocer e identificar cuáles han sido los factores detonadores de la problemática, teniendo en cuenta, dos etapas en su vida: su niñez, y el transcurso de su adolescencia, sabiendo que dentro de estos dos momentos se presentaron cambios en el comportamiento de Alicia que pudieron estar relacionados directamente con vivencias e interpretaciones que ella hizo del mundo y su entorno familiar.

Motivo de Consulta:

“Quisiera poder arreglar la relación con mi mamá”

“Dejar de tener problemas con todo el mundo”

"Poder ser un ejemplo para mi hermanito"

Evaluación del Estado Mental

CAPACIDAD	ESTADO	CAPACIDAD	ESTADO
ORIENTACIÓN:	Adecuada	MEMORIA:	Adecuada
ATENCIÓN:	Presenta alteración aislándose mentalmente cuando se encuentra aburrida.	SENSOPERCEPCIÓN:	Adecuada
PENSAMIENTO Y JUICIO:	Ideas en donde predomina el bienestar de ella por encima del de los demás.	MOTRICIDAD:	Adecuada.

LENGUAJE:	Voz fuerte y firme	APECTO:	Tendencias marcadas al temperamento fuerte y en ocasiones agresivo.
COHERENCIA:	Adecuada	INTELIGENCIA:	Adecuada para su edad.
FISIOGNÓMICA Y MÍMICA:	Sara Valentina es una niña de aspecto fuerte, la forma en como camina la hace ver muy segura de si misma, su tono de voz es firme muestra una imagen de seguridad tanto corporalmente como en su forma de hablar.		

Datos Familiares

Familia cercana, pero conflictiva procedente de Bogotá compuesta por la Madre María Mercedes (54 años), quien tiene una empresa propia encargada de capacitación de empelados; respecto a ella Sara describe que “es una persona a la que ama mucho; pero que no tiene una buena relación pues ella vive cambiándole las reglas en todo momento”. Javier Muñoz (64 años) no vive con ella y respecto a él manifiesta que “nunca la ha interesado llevar una relación cercano pues lo ve como un aparecido”, la relación entre madre e hija y Javier es nula. No tiene hermanas, lo mas cercano es una prima con la que creció pero con la que no reporta tener mayor vinculo afectuoso.

Debilidades de la historia

Durante sus primeros años escolares según la mamá, Alicia “mostro ser una niña juiciosa, feliz y muy compañerista”, “era muy reconocida en su colegio por ser la niña alegre, líder y juiciosa en el ámbito académico”, sin embargo su madre también reporta que “nunca le puso reglas ni límites pues considero que el comportamiento de su hija no iba a necesitar de esto, ya que se mostraba como una niña muy juiciosa”, esto pudo generar en Alicia desde muy pequeña una sensación de no necesitar límites para vivir su vida, y de no verle necesidad a aplicarlos en ninguna área. Cuando tenía 10 años su mamá presenta una crisis financiera que “la obliga a estar más tiempo pendiente del trabajo y menos con Alicia”, además de “empezar a estar más irritable con Alicia y de mal genio la mayor parte del día”, lo que empieza a generar en ella comportamientos agresivos hacia su madre y cambios en su nivel escolar; lo anterior lo describe Alicia diciendo que “su mamá de la noche a la mañana empezó a cambiar con ella, ya no era la amiga que ella pensaba que tenía, si no que se había convertido en alguien que le quería pasar todo el tiempo por encima sin importarle sus sentimientos”.

Todos estos hechos hacen que tome la decisión de enviar a su hija a EEUU “como una forma de evitar que su hija viviera esta crisis financiera y como una forma para que no estuviera tanto tiempo sola”, este episodio lo describe Alicia como “sentí que me abandono y que nunca me tuvo en cuenta para tomar esta decisión, yo hubiera preferido quedarme en Colombia con la gente que conocía”, a raíz de esto, se pudo empezar a confirmar una vivencia de abandono que había presentado Alicia desde su nacimiento. Desde este momento en EEUU empezó con comportamientos inadecuados en el colegio, como: agresividad a compañeros llegando incluso a una suspensión escolar por haberle votado la comida encima

a una niña, también reporta la mamá que “empezó a tomar malas amistades por lo que decidí devolverla a Colombia tan pronto finalizara su año”. Desde que nació nunca conto con la presencia del papa en su vida, pues fue su madre quien se encargo emocional y económica de ella. Sin embargo en su estancia en EEUU la familia del papá decide contactarla a través del Facebook, y la convence de tener un contacto personal con él, tan pronto volviera a Colombia; esta situación se da y Alicia conoce a sus Papá, los primeros encuentros se describen como “amenos y muy emotivos pues su papá decide pedirle perdón por abandonarla y por no darle su apellido desde pequeña”, ella y su mamá aceptan esas disculpas, pero a partir de ahí Alicia describe que empezó a cambiar todo “pues su mamá le empezó a poner reglas y a tratarle de una forma muy autoritaria, situación que genero en ella mucha rabia y deseos incluso de que su mamá se muriera”, la mamá describe que este cambio en su forma de educar a su hija “se debió primero a los comportamientos rebeldes de Alicia pero también reconoce haberse dejado influenciar por el papá”, pues también describe que “el papá desde un inicio siempre quiso ponerle limites y normas de una forma autoritaria”; desde este momento los enfrentamientos entre mamá e hija se intensifican pues Alicia manifiesta que “sentía como si su mamá siempre se le quisiera poner por encima”, esto sumado a lo anteriormente descrito pueden evidenciar una vivencia de no ser valorada desde su posición de hija y de ser tratada como menos que eso, así como también una vivencia en la ambivalencia en las normas que pudo despertar en ella deseos de quebrantarlas al no entender el porque de estos cambios de la noche a la mañana. Desde este establecimiento de normas y limites Alicia afirma que “su mamá se volvió una mentirosa pues siempre establecían reglas con ella que la madre nunca cumplía”, la misma situación pasaba con el papá pues refiere que “muchas veces le prometía que le iba a dar cosas o que se iban a ver y al final la terminaba dejando plantada sin razón alguna”, lo que confirma vivencias de

abandono y de sentir que pasan por encima de ella al no valorar sus sentimientos y emociones. Todos estos hechos marcan una pauta importante en la vida de Alicia, que se ven reflejado en el inicio de alcohol a los 11 años, conductas retadoras con su familia, en el colegio e incluso con algunos amigos, pues ella manifiesta que “no va a permitir que le sigan pasando por encima todo el tiempo”.

Su mamá a la edad de 13 años empieza a hacer intentos por controlar este comportamiento en ella llevándola a estaciones de policías, llegando incluso a dejarla en bienestar familiar durante un día completo, situación que se resolvió gracias a que la tía de Alicia decide acogerla en su casa; la madre describe que “llego hasta este punto pues ya no soportaba el comportamiento de su hija, pues esta había llegado incluso a robarle dos veces seguidas grandes cantidades de dinero”, sin embargo Alicia describe que “esto fue lo peor que le pudo haber hecho su mamá, dejarla sin casa y abandonarla y tener que ser recogida por otra persona”.

Dificultades actuales

Ansiedad que se manifiesta cuando esta aburrida y quiere cambiar la actividad que esta haciendo.

Relación conflictiva con su papa.

Actos impulsivos sin aparente culpa.

Consumo de alcohol como una forma de rebeldía frente a su madre.

Dificultad para conectarse con sus emociones.

Dificultad para identificar los eventos o situaciones que le han generado tristeza y dolor en su vida.

Creencias de verse débil si muestra sus emociones.

Baja reflexión frente al sufrimiento de su mama y en general de todas las personas.

Dificultad para acatar la norma, queriendo siempre pasar por encima de ella.

Bajo sentido de vida.

Hipervigilancia frente a situaciones y personas que pueden hacerle daño.

Pensamientos de sentir que se le pasan por encima lo que hace que reaccione siempre agresivamente.

Manipulación constante a su mama haciéndola sentir culpable por todo lo que le pase.

Evaluación por áreas

Salud:

Presenta buena salud, sin presencia de enfermedades diagnosticadas, su alimentación tiende a hacer con contenido calórico elevado (comida de paquetes, dulces, comidas rápidas, etc), poco consumo de verduras y proteína. Consume cigarrillo (6 cigarrillos por día) y presenta consumo de alcohol (1 vez por semana los fines de semana).

Descanso:

Sus horarios de sueño son normales para su edad, de 7 a 8 horas diarias

Social:

Es sociable y mantiene relaciones muy fuertes con sus amigos. Le gusta compartir con gente de su edad. Y tiene facilidad para entablar nuevas relaciones.

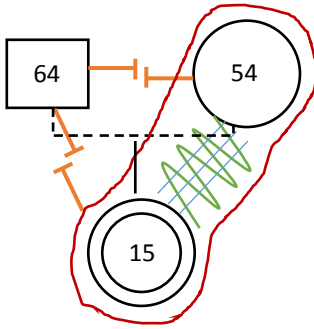
Afectiva:

Refiere haber tenido dos novio, sin aparente importancia y manifiesta que “siente que generalmente no quiere a nadie”. Primera relación sexual a los 14 años que manifiesta no haber sido satisfactoria pues sucedió bajo los efectos de alcohol, después de esto solo ha mantenido 3 relaciones sexuales, todas sin utilizar protección.

- Consumo de Sustancias Psicoactivas:

SUSTANCIA	PRIMERA VEZ	CONSUMO PRINCIPAL
Alcohol	11 años	
Marihuana	13 años	
Nicotina	14 años	X
Perico	14 años	

Genograma



Restrictores psicofísicos de lo noético

Restricciones de origen psicógeno con preponderancia fenopsíquica que se manifiesta en: pensamientos de temor a verse débil, a que le pasen por encima, y de no sentir que valoran sus ideas. Con manifestación fenosomáticas que aunque no son tan marcadas se alcanzan a evidenciar como lo son: la ansiedad que se manifiesta moviendo repetidamente su pierna o mostrando ruborización en su rostro cuando vivencia situaciones desagradables.

Por su edad Alicia no muestra rasgos consolidados de personalidad, sin embargo se podrían visualizar tendencias a la construcción en el modo de ser sin límites con aportes fuertes de rasgos narcisistas que la llevan a utilizar estrategias de primero y segundo nivel como una forma para evadir sensaciones desagradables y para no conectarse emocionalmente.

Actividad y Pasividad Incorrectas (estrategias de afrontamiento)

Primer Nivel:

Consumo de alcohol como una forma de mostrar rebeldía frente a su círculo cercano y ganar un puesto de reconocimiento frente a su pares, mostrar independencia de su madre; pero al mismo tiempo para olvidarse de los problemas en su hogar.

Segundo Nivel:

Manipulación para conseguir lo que quiere y no cumplir la norma.

Agresividad cuando siente que la van a lastimar o la van a menospreciar.

Tendencia a no comunicar las cosas que le afectan o hacen sentir triste.

Se autodistrae constantemente para no mirarse, o no conectarse emocionalmente.

Descalificación a personas cuando hacen cosas que para ella no tiene sentido.

Actitud y postura agresiva frente a límites impuestos que no son dialogados previamente con ella.

Conductas impulsivas en cuanto a la toma de decisiones, dejándose llevar por los malestares generados por los conflictos con su madre.

Tercer Nivel:

Dentro del recurso Noético del Autodistanciamiento se observan dificultades en su capacidad de autocomprensión, le cuesta conectarse emocionalmente por temor a verse débil o a ser lastimada.

En su capacidad de Autorregulación se evidencian dificultad para tolerar malestares que le generan los límites y las normas, que la llevan a evadir dichas normas a través de la impulsividad y la agresión verbales hacia personas.

En cuanto a su capacidad de auto proyección tiene expectativas del futuro, lográndose ver como una mujer graduada y profesional y con familia.

Cuarto Nivel:

Dentro del recurso Noético de la Autotrascendencia se evidencia que en su capacidad de afectación y entrega presente dificultad al no dejarse tocar por la tristeza o dolor de las demás personas, importándole solo lo que ella siente.

En cuanto a la capacidad de Diferenciación se observa dificultad pues no reconoce al otro como un individuo con derecho a pensar, sentir y comportarse diferente a como lo hace ella.

Diagnóstico Alternativo

Alicia es una persona con un carácter fuerte y firme que le permite sobreponerse a las cosas difíciles que pueden presentarse en su vida, con un nivel de inteligencia y comprensión de algunos temas que la hacen parecer estar hablando con una joven mucho mayor. Con todas las potencialidades para ser una gran líder y mover grupos sociales significativos y con facilidad para entablar nuevas relaciones de amistad.

Se percibe un sistema axiológico piramidal orientando sus valores hacia la voluntad de placer y poder.

Identifica las siguientes huellas de sentido:

Viaje a Europa

Conocer a mi hermanito

Los amigos

Ir a la finca familiar.

Iatrogenia e Hiperreflexión

Las situaciones que le generan hiperreflexión son:

El sentir que en cualquier momento la pueden lastimar.

Sentir que en muchas ocasiones no la tienen en cuenta para tomar decisiones.

La no aceptación del límite y la norma.

Interconsultas:

Ni la familia ni ella manifiestan haber tenido consultas con psiquiatría anteriormente.

Procesos anteriores:

Se reporta 3 procesos anteriores en psicoterapia; 1 en terapia familiar, que reporta la mamá como de bastante éxito y dos procesos individuales que Sara reporta como “fracasos”.

Expectativas del consultante:

“Mejorar mi relación familiar”

“Que mi mamá entienda que todas las normas aplican para las dos”

Autorreferencia del Terapeuta:

Alicia me despierta asombro por la forma en como habla de su mamá, no logro entender como una persona de su edad puede oponerse de esa forma a la persona que la crió

durante todos estos años; sin embargo, cuando estoy en terapia con ella, logro entenderla y reflejarme en ella, a través de algunas situaciones que le han sucedido en la vida. Las dos veces que ha llorado frente a mí me ha despertado una sensación de necesitar amor y esto me ha permitido ver su oposición a las normas más como una forma de decirle al mundo que ella también tiene pensamientos y emociones, lo que ha hecho que logre hablarle con amor y haciéndoles sentir siempre que me interesa lo que está diciendo.

Diagnóstico Interactivo e Integrativo de los Datos

De acuerdo a las entrevistas, aplicación de pruebas, escalas psicológicas y las observaciones en el terreno se puede establecer que Alicia es una joven de 15 años con dificultades importantes en el cumplimiento de normas, conexión emocional frente a sentimientos que pueden hacerle ver débil frente a los demás y con historial importante de agresividad frente a su madre que puede haberse generado por la sensación de sentir que ella no valoraba sus emociones, sentimientos y pensamientos, al implantarle límites que para ella fueron impuestos de la noche a la mañana y sin ninguna razón. También con sensaciones fuertes de abandono y ambivalencia frente a promesas dadas por sus padres y con conflictos de importancia frente a la relación con su padre.

Estas situaciones posiblemente podrían suponer unas tendencias a la construcción en el modo de ser sin límites con aportes fuertes de rasgos narcisistas que la llevan a utilizar estrategias de primer nivel como el consumo de alcohol y de segundo nivel como: manipulación para conseguir lo que quiere y no cumplir la norma, agresividad cuando siente que la van a lastimar o le van a pasar por encima. Tendencia a no comunicar las cosas que le afectan o

hacen sentir triste y descalificación a personas cuando hacen cosas que para ella no tiene sentido.

Pruebas que se Aplicaron

- *Escala Dimesional De Sentido De Vida*

Resultado: Medio sentido vital

Puntuación: 2.05

- *Escala De Recursos Noológicos: SAPS. Martínez, Efrén. Bogotá, Colombia.*

Resultados

Primer Factor. Fortaleza/Debilidad: Minimo

Segundo Factor. Distancia/Apego de si: Maximo

Tercer Facto. Dominio/Sometimiento: Medio

Cuarto Factor. Inmanecencia/Trascendencia: Bajo

Quinto Factor. Diferencia/ Indiferencia: Maximo

Sexto Factor. Autoproyeccion: Bajo

Total de la Escala

Medio

- *MACI*

Resultados:

Apertura: 64

Defensividad: 39

Indisciplinado: 94

Enérgico: 88

Opositor: 80

Insensibilidad social: 93

Discordia familiar: 92

Predisposición delincuencia: 85

Predisposición a la impulsividad: 93

*DSM IV**Eje I: Trastornos Clínicos y Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica*

No se evidencian hasta el momento

Eje II: Trastornos de la Personalidad y Retraso Mental

Por su edad no se presentan características asociadas a un trastorno de personalidad, pero se perciben características asociadas a rasgos narcisistas.

Eje III: Enfermedades Médicas

No se reportan

Eje IV:

Se presentan características para inferir problemas relativos al grupo primario de apoyo

Y problemas relativos al ambiente social

Eje V: Evaluación de la Actividad Global

61-70: Algunos síntomas leves (por ej: humor depresivo e insomnio ligero) o alguna dificultad en la actividad laboral, escolar o laboral (por ej: hacer novillos ocasionalmente o robar algo en casa), pero en general funciona bien, tiene algunas relaciones interpersonales significativas.

DESCRIPCION DE LAS SESIONES

Aspectos a tener en cuenta para el encuadre de las sesiones

Alicia es una joven de 15 años, que presentaba serias dificultades en su colegio, hogar, y grupos sociales. Vive con su madre, con quien al inicio del tratamiento presentaba relación distante y casi nula. Su padre se encuentra al margen de Alicia por problemas legales que ha tenido con la madre de la consultante. Cuando Alicia empezó a presentar problemas de comportamiento, la mamá decide solicitar espacios de consulta con psicólogos, pero sin resultados satisfactorios pues las conductas problemáticas seguían siendo recurrentes, hasta llegar al punto de ser recluida por tres días en una estación de policías; hecho que permite su mamá como una forma para que ella “aprendiera la lección”. Después de varios intentos y de varias alternativas como ser llevada a instituciones de bienestar familiar, la madre decide internarla en un centro de tratamiento con el fin de buscar mejor funcionalidad en el comportamiento de su hija.

Al inicio del tratamiento, durante un mes, la paciente se mostro desconfiada y agresiva con el psicólogo que se le había asignado, por lo que se me asigna como su terapeuta a partir de ese momento. Ante esta situación y dado que ya tenia conocimientos previos sobre la historia de la consultante, se solicita a la madre la autorización para grabar las sesiones con dos fines específicos; el primero, poder analizar la dinámica en la relación terapéutica que generaba que su hija se cerrara frente a sus terapeutas y no lograra conectarse; la segunda, contribuir con este análisis al estudio de caso, cuyo objetivo de estudio se definió después de la segunda sesión. La consultante fue informada igualmente de estas grabaciones, manifestando estar siendo “por fin valorada como un caso especial, como lo que ella es”.

No se presentaron inconvenientes durante el estudio. Las sesiones se realizan en un espacio adecuado, agradable y de confianza que propician la apertura del consultante y dan seguridad para la confidencialidad de los temas abordados. Todos los encuentros fueron grabados de forma digital, sin que esto interrumpiera de alguna forma la dinámica de la terapia, y sin generar incomodidad para Alicia; posteriormente se realizó la transcripción de las sesiones que se pueden observar en anexos. La paciente, en un principio se mostro con actitud desafiante, pero con el transcurso de los encuentros se fue mostrando reflexiva y mas afable en las conversaciones.

En la actualidad después de un año de haber egresado del centro de tratamiento, la paciente se muestra funcional en sus áreas social, familiar y escolar; además de mantener una relación de cordialidad, respeto y afecto con su madre. También se mantiene una mayor aceptación y acato a la normal, sin presentar reincidencias en conductas agresivas y de desacato a la autoridad.

Es importante aclarar que las preguntas orientadoras y el objetivo del estudio de caso se fijaron en la segunda sesión. Se realizaron veinticuatro sesiones, de las cuales se seleccionaron 6 para transcribir, que ayudaban a generar información de interés para la finalidad del caso. Estos encuentros se dieron en espacio de intervalo de una a dos sesiones por semana, teniendo el estudio una duración de aproximadamente cuatro meses y medio

Sesión 1

La sesión se realiza teniendo en cuenta la poca afabilidad con la que se sabía que iba a llegar la consultante; al momento de iniciar, la consultante se muestra agresiva y descalificadora. Frente a la pregunta de que la tiene irritable y mal, responde *“mi mamá, estar acá encerrada, no poder comer lo que me gusta, no poder hacer lo que se me da la gana, mi mamá es la que debería estar encerrada acá”*. Luego de esta respuesta se da inicio a la presentación terapéutica, que no parece importarle mucho en ese momento a la consultante, pues el malestar que presenta no le da posibilidad de generar empatía.

El recurso que se utiliza en ese momento por parte del terapeuta es generar un espacio en donde no se sienta con imposiciones, sino con posibilidades, también se generan preguntas y respuestas basadas en el humor y en la “ingenuidad”; además de empezar a generar disonancia cognitiva respecto a las creencias de Alicia sobre ser “la mala” o la que “siempre la embarra”.

Esta sesión tiene una duración de veinte minutos, la paciente no logra sentirse cómoda, y el ambiente de terapia se percibe cargado de emocionalidad, a pesar de que Alicia no muestra sus sentimientos con facilidad. Es ella quien decide cortar y dar final a la sesión de forma tajante y seca. Se percibe que esta actitud se relaciona posiblemente con sentir que se estaba conectando o que se estaban desbancando algunas de sus creencias principales, esto se podría inferir en las respuestas dadas por ella misma *“me dijiste solo lo bueno” “siempre me caen encima porque la vivo embarrando, pero tu no hiciste eso”*.

Con el fin de generar mas cercanía y empatía, se le hace la petición de finalizar con un abrazo, para lo que responde con un tajante “no”.

La sesión finaliza dentro de un ambiente de tensión por parte de la consultante.

Sesión 2

La paciente llega a esta sesión con mejor disposición para hablar y con mayor apertura. En esta sesión la paciente logra conectarse emocionalmente cuando se abordan temas centrales del pasado que se conectan directamente con sus vivencias actuales. Además de realizar la respectiva recopilación de datos familiares que ayudaran a la formulación de caso, se genera información para ayudar a dar respuesta a las preguntas orientadoras (*Como es la vivencia de una adolescente con tendencias narcisistas?; Que características existieron dentro de la relación terapéutica que pudieron contribuir a la readaptación de conductas de la paciente en sus áreas de funcionamiento?*).

Con referencia a la pregunta orientadora que aborda las vivencias en las tendencias narcisistas, se puede resaltar la siguiente información dada “*Sigue haciéndome sentir menos todo el tiempo, me dice que me ama pero no me escucha, me pasa por encima todo el tiempo*” frente a esta declaración, se puede percibir una activación emocional de la consultante hacia la rabia y la tristeza. Cuando se aborda con mas profundidad la vivencia, Alicia comenta “*quería que me escuchara!!!! Me aburría que estuviera trabajando todo el tiempo, a todas horas, y solo llegara a regañar o llegaba con una comida que me gustaba y ya. Y ahora pretende ser la mas moral*”, frente a estos recuerdos, y a la sensación de injusticia, el tono de la voz de la consultante se torna mas fuerte y firme, percibiéndose que las situaciones ocurridas aun generan resonancia emocional.

Frente a la información que aportaría datos para la segunda pregunta orientadora se puede resaltar “*Alicia, lo que me estas contando me conmueve, no me imagino como es crecer así, sintiendo que mi mamá, la persona que mas se supone que debe darme amor, no me lo da, o por lo menos no lo percibo. Ahora entiendo porque quizás te defiendes todo el tiempo, te has tenido que armar para sobrevivir en la vida*”. Frente a esta manifestación por parte de la terapeuta, se percibe en Alicia un cambio en su forma de hablar, y expresarse, mostrandose mas afable e impactada por lo escuchado.

La sesión finaliza, con un gesto de cercanía por parte de la consultante al permitir un abrazo y utilizar el humor como recurso.

Sesión 6

Esta sesión corresponde a los segundos momentos descrito por Martinez (2011), haciendo énfasis en la relación terapéutica como proceso de cambio y a la modificación de conductas relacionadas con estrategias de segundo nivel; es decir, conductas que han llevado a que la consultante genere dificultades en su entorno. Antes de esta sesión habían pasado 3 sesiones mas, en donde se termino de recopilar información para la ruta de intervención aplicándose las pruebas de personalidad correspondientes.

En esta sesión se puede evidenciar que ya existe un vinculo entre terapeuta y paciente, Alicia se muestra mas afable y con un nivel de defensividad más baja. Durante la conversación se da información que aporta a la pregunta orientadora: *Que características*

existieron dentro de la relación terapéutica que pudieron contribuir a la readaptación de conductas de la paciente en sus áreas de funcionamiento?. Frente a la pregunta hecha por el terapeuta: *que de mis acciones o de mis palabras han hecho que te sientas así?*, la paciente da la siguiente información: *creo que es la forma en como aceptas las cosas que te digo, he sido dura contigo y no me respondes de la misma forma, siento como si entendieras mi actitud y a pesar de lo que he hecho, siento que tu tienes esperanzas en mí.*

Por otro lado se intenta dar retroalimentación a la paciente sobre sus estrategias, con el fin de aumentar su autodistanciamiento y consciencia frente al cambio que necesita empezar hacer y a las renunciaciones necesarias para avanzar en el proceso; se realiza un reflejo de las pérdidas que le generan la utilización de conductas de segundo nivel, con el siguiente enunciado: *terminas sintiendo que nadie te entiende, que tu mamá no te escucha, no te quiere, que no eres suficiente, te terminas sintiendo sola, y nuevamente entras al ciclo de volver hacer cualquier cosa para sentirte mas que los demás y que no te pasen encima, cuando lo que logras es seguir reafirmando esa sensación de sentirte menos.* Frente a esta afirmación, la paciente muestra inicialmente negación: *el caso es que así pierda, pues igual me sirve.*

Mas adelante, la paciente se muestra dispuesta a generar acciones que le permitan empezar a desprenderse de las estrategias de segundo nivel, se le propone entonces que pueda expresarle a su madre sus emociones y sensaciones con respecto a lo que ella le generan. Refiriere lo siguiente: *“por lo menos que no me humille, que no intente pasarse por encima mío siempre, así sea una sola vez en la vida, sentir que puedo ser suficiente con lo que hago. Sentir que no lo hace por deber de ser mamá sino porque de verdad me quiere”*, (afirmación

que igualmente podría aportar para la pregunta orientadora referente a las vivencias narcisistas).

Sesión 10

La sesión descrita se realiza tras tres encuentros previos en donde se han trabajado las renuncias a las estrategias de segundo nivel.

Dentro de la sesión, se realiza un reflejo del terapeuta hacia una estrategia visible en Alicia; que no se había abordado por darle importancia a la renuncias de estrategias de segundo nivel; El reflejo permite que la terapeuta despliegue consciencia en la paciente de la siguiente forma: *he notado en las conversaciones con tus compañeros que siempre intentas hablar de ti todo el tiempo, como si quisieras demostrar algo, no se, es una sensación mía, tu me dirás si me equivoco o no lo sientes así.* Frente a este referencia, Alicia se muestra incomoda, se molesta y empieza a alzar el tono de la voz, tratando quizás de infundir miedo, en ese momento la terapeuta responde de la siguiente forma: *baja el tono de la voz, que en este momento me generas temor, y creo que eso es lo que pasa con tus amigos, que te tienen miedo, y por eso “aparentan” que te respetan;* tratando de mostrarle la perdida de la estrategias y utilizándose como instrumento dentro de la terapia. Generando esta confrontación información para el abordaje de las preguntas orientadoras.

Luego de unos momentos en donde el ambiente de la sesión se torna tenso, se logra llegar al corazón de dolor, la paciente se da cuenta que esta sola y no se siente amada, ni querida: “*A mi es la única a la que no han venido a visitar los fines de semana. Como si no*

les importara, esta claro que no me quieren. Sensación que le termina generando tristeza. Seguido a esto, y aprovechando la aceptación frente a esta estrategia, se plantea una tarea terapéutica enfocada a restablecer y generar vínculos verdaderos y no desde el temor. La paciente acepta motivada por la ganancia de poderse mostrar tal y como es.

Sesión 11

Durante esta sesión se realiza la supervisión de lo encontrado en el encuentro anterior, con el fin de poder supervisar en cumplimiento de las tareas que llevaran a la paciente al despliegue de sus recursos Noológicos. Se da también la oportunidad de que pueda surgir autorreferencias de la terapeuta, en donde se utiliza a ella misma como instrumento autorreferente al comentar *“voy a decirte algo muy sincero; cuando utilizabas esas estrategias, a mi particularmente me generabas rechazo, y ganas de no encontrarme contigo en terapia, porque inmediatamente pensaba en que ibas a estarme discutiendo todo lo que te dijera o que me ibas a estar descalificando por las tareas que te pusiera, en fin..... y claro, en ocasiones me generabas rabia porque no entendía porque quería sobresalir todo el tiempo o corregirnos frente a algún acto que como terapeutas hacíamos”*. Vemos de esta forma, como el recurso que utiliza la terapeuta genera autoreconocimiento en la consultante *“es cierto, y es terrible que no me haya dado cuenta de esto antes, me siento como una boba (risas), me imagino como viéndome en un espejo actuando así y me da pena ajena, te imaginas?”*

Se refleja afinidad en la relación terapéutica cuando Alicia comenta *“que manera, voy a tener que seguirte viendo (risas), pero esta bien, no creo poder seguir haciendo tareas así*

sin tener un espacio en el que pueda realmente desahogarme de todos mis pensamientos maquiavélicos hacia la gente (risas)” lo que hace ver que el humor se utilizó como recurso importante dentro de las sesiones.

Dentro de la continuidad de la sesión también se genera un espacio en donde se puede hacer dos devoluciones importantes que permiten que la paciente tenga claridad de lo que necesita seguir haciendo y se haga responsable de lo que tiene que aceptar. Esto se da cuando la terapeuta afirma *“y te recibiré, aunque a veces se que no podremos vernos porque estarás lejos y entonces la opción que tendrás será vivir el malestar y aceptar que quizás estas perdiendo y que necesitas aceptarlo”* *“o aceptar que quizás no eres tan importante o tan perfecta como para que la gente corra a complacerte en todo”*. vemos que después de esta confrontación la paciente logra recibir abiertamente lo dicho, y asume postura, si recurrir a las estrategias que utilizaba al principio como la descalificación e impulsividad para contestar: *“me encanta cuando me das golpes duros a mi corazón, para eso te tengo carajo!!!”* *“tengo angustia de todo lo que tengo que hacer, se que voy a tener que seguir haciendo tareas para esto, pero bueno, no hay opción si quiero dejar de estar tan enrollada en todo”*.

Esta sesión se realiza después de varios encuentros y cuando Alicia ya no se encontraba dentro del programa de rehabilitación, pues ya había finalizado exitosamente este proceso.

La sesión se enfoca en dos objetivos; el primero, generar en la paciente el reconocimiento de los logros obtenidos por su esfuerzo y aceptación desde el momento en el que se inicio la terapia; el segundo, generar cuestionamientos enfocados a la pregunta orientadora de *“Que características existieron dentro de la relación terapéutica que pudieron contribuir a la readaptación de conductas de la paciente en sus áreas de funcionamiento?”. Referente al primero objetivo, se lleva a que la paciente genere respuestas como “de haberme permitido a mi misma hacer cosas que jamás pensé”, “como haberle dicho a mi mama lo que realmente me duele cuando me regaña y no armar una pataleta o hacer algo indebido, o reconocer que mis amigos muchas veces tenían la razón y que yo no era la de la única verdad, confiar en ti y haber permitido que me llegara todo lo que me decías”, “poder verme diferente, como que siento que soy suficiente y que si mi mamá no me hace sentir así pues el responsabilidad de ella y no mía, que no tengo que dejarme definir por eso, aunque la sensación siempre va a estar, es no darle tanto peso a eso”.*

Esta identificación de logros permite que la consultante aumente su sensación de autoeficacia y pueda verse diferente a futuro. Lo que genera que su motivación permanezca y el cambio sea mas perdurable con el tiempo.

Con respecto a los cuestionamientos dados para la pregunta orientadora, se puede mostrar los siguientes enunciados hechos dentro de la terapia: *“que crees que había en el ambiente o en la relación de las dos, que permitía que tu permitieras (valga la redundancia)*

que la mayoría de cosas que yo te dijera te llegaran?, para lo que Alicia respondió: *“que estuviste interesada no en lo que me pasaba en lo obvio, sino en mirar que era lo que me había traído a llegar hasta acá, como en descubrir el origen de lo que me sucedía, cuando yo llegaba al espacio contigo, no me sentía señalada, ni juzgada, sino comprendida, como si pudiera decirte los mas oscuros secretos sin que me fueras hacer nada”*, *“si, me permitías poner mis pensamientos y lo que sentía y aunque dejabas tu postura firme en lo que tu pensabas, no me invalidabas las mías”*. Estas respuestas pueden mostrar que dentro del vinculo terapéutico se genero un espacio de autenticidad que permitió que la consultante mostrara mayor empatía y apertura frente a su cambio.

MARCO DE REFERENCIA

Para el abordaje del presente estudio de caso, es necesario primero definir algunos conceptos básicos de la Logoterapia para brindar una comprensión mas completa de este enfoque y desde allí describir la relación terapéutica en la adolescencia de una joven con tendencias narcisistas

Logoterapia.

La logoterapia es una corriente psicológica que hunde sus raíces en el pensamiento existencial; se la denomina comúnmente “tercer escuela vienesa de psicoterapia”, por aparecer cronológicamente luego del Psicoanálisis de Sigmund Freud y de la Psicología individual de Alfred Adler. Su creador fue el medico psiquiatra austriaco Viktor Frankl (Almario, 2014). Presenta dos formas de abordaje, la Logoterapia especifica y la Logoterapia inespecífica; la primera destinada a abordar la problemática del sentido, la crisis existencial, el vacío existencial, la neurosis noogena y en síntesis la crisis del sentido; y la inespecífica dedicada al abordaje clínico y terapéutico de lo psicógeno, incluso de lo somatogeno (Martinez,2013).

Respecto a la Logoterapia, su creador, Viktor Frankl (1991) en el hombre en busca del sentido comenta lo siguiente

Logos es una palabra griega que equivale a "sentido", "significado" o "propósito". La logoterapia o, como muchos autores la han llamado, "la tercera escuela vienesa de psicoterapia", se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre. De acuerdo con la logoterapia, la

primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida. Comparada con el psicoanálisis, la logoterapia es un método menos retrospectivo y menos introspectivo, mira más bien al futuro, es decir, a los cometidos y sentidos que el paciente tiene que realizar en el futuro.... al aplicar la logoterapia, el paciente ha de enfrentarse con el sentido de su propia vida para, a continuación, rectificar la orientación de su conducta en tal sentido.

En la actualidad la logoterapia es una psicoterapia humanista, “que mira a la persona mas allá del diagnóstico o trastorno posiblemente presente; Se dirige, no al síntoma, sino a introducir un cambio en la postura, una conversación personal del paciente frente al síntoma, se puede decir de ella, que es una auténtica psicoterapia personalista”(Frankl, 1999); se podría decir entonces que dentro de la práctica clínica de este enfoque, cuando el consultante llega a la terapia, se le lleva a una apertura que le permita comprender que sentido puede encontrar en una situación particular, para que de esta forma se permita asumir su propia condición, mas que dejarse determinar por el mundo; de acuerdo con Martínez (2013) “La logoterapia tiene una estructura teórica que permite leer la realidad y comprenderlos fenómenos psicopatológicos y de cambio que tienen las personas, también en términos de aceptación para las situaciones que no pueden ser cambiadas”.

Dentro de la Logoterapia se pueden encontrar fundamentos o pilares básicos que consolidan la visión de mundo y existencia vista por este enfoque, estos pilares básicos son: La Libertad de la Voluntad, La Voluntad de Sentido y El Sentido de la Vida.

La Libertad de la Voluntad entendida como la posibilidad de ser humano para hacerse libre espiritualmente ante los condicionamientos del mundo y de su propio ser y en donde la fuerza de oposición al espíritu humano puede oponerse frente a los padecimientos físicos o psicósomáticos; respecto a este pilar García (2007) comenta:

La libertad del hombre es finita. El hombre no está libre de condiciones de todo tipo, las mismas que su propia existencia le plantea permanentemente. Por otro lado no es omnipotente, sino que posee una libertad limitada, de acuerdo con su propia naturaleza. Pero a partir de esa libertad finita, es libre de asumir una actitud u otra antes esos condicionamientos que le toca vivir.

Y frente a esta libertad se da una responsabilidad que García (2007) define como el sello característico de la libertad humana: el hombre es “libre” “para algo”, es libre para tomar decisiones respecto de su existencia. Dicho de otras palabras, es libre para hacerse responsable de su propia existencia.

La Voluntad de Sentido entendida como la voluntad que busca descubrir frente a lo humano y a las situaciones presentes el sentido y los valores dados o depositados en estas mismas situaciones teniendo en cuenta que al percibir sentido estamos siendo guiados y atraídos por valores personales que son depositados en cosas, personas o momentos. La

voluntad de sentido no busca alcanzar el poder ni el placer, ni siquiera la felicidad, pues su interés es el encuentro de un argumento, una razón para ser feliz (García, 2007). Es a partir de la voluntad de sentido que se puede referir la auto-trascendencia en la que el ser humano va mas allá del si mismo y se dirige hacia otro, un algo o un alguien al cual servir o dirigir sus esfuerzos (Almario, 2014).

El Sentido de la Vida entendido como la posibilidad del hombre de reafirmar valores aun en las circunstancias mas extremas y difíciles y de responderle a la vida frente a las preguntas que haga en un momento determinado.

Se podría decirse que el “sentido” se refiere a la coherencia, y que la “búsqueda de sentido”, termina siendo en realidad una búsqueda de coherencia personal (García, 2007). Según la Logoterapia se puede alcanzar este sentido de vida teniendo algún principio, realizando alguna acción y por el sufrimiento, García (2007) comenta que:

De esta manera Frankl nos introduce en el tema de los “valores”. Cuando se habla del sentido de la vida, nos comenta que existe una vía regia para lograrlo, que inevitablemente pasa por el compromiso significativo con algo o alguien. Ese compromiso pone en juego valores, los cuales son presentados por el autor en una triada, constituida por los *valores de creación*- aquellos que son realizables por medio de actos concretos-, *los valores de experiencia*- que se realizan o alcanzan por medio de la vida misma, vivenciándola-, y los *valores de actitud*- *realizados a partir de las actitudes que asume cada uno ante lo inevitable de la vida*.

Respecto al Sentido de Vida Frankl (2007), citado por Almario (2014), refiere que:

En la Logoterapia entendemos en general, por sentido el sentido concreto que una persona concreta- En virtud de su voluntad de sentido- es capaz de deducir de una situación concreta. Una capacidad, gracias a la que esta capacitado para percibir, en el trasfondo de la realidad, una posibilidad de cambiar esta misma realidad o, por el contrario, si esto fuese realmente imposible, de cambiarse a si mismo en la medida en que nosotros también podemos madurar, crecer, superarnos a nosotros mismos por un estado de sufrimiento cuya causa no se puede anular ni eliminar, de forma que la vida guarda su potencial carácter de sentido incluso in extremis e in ultimis.

Resumiendo lo anterior, se podría entender este pilar como el núcleo de la Logoterapia pues reúne las Voluntad de Sentido y la Libertad de la responsabilidad al entender que el Sentido de Vida a lo largo de la existencia, esta mediado por la responsabilidad y postura que asuma el ser humano en una situación específica y frente a como decide él mismo hacerse libre ante los condicionamientos físicos, biológicos y psicológicos que las herencias o el medio ambiente le da.

Recursos Noòlogicos

La logoterapia da especial énfasis a la dimensión espiritual en el hombre de donde se despliega la Auto-comprension y el Auto-distanciamiento; sin dejar a un lado sus otras dimensiones o esferas (social, psicológica y somática); este especial énfasis se da en lo espiritual pues el enfoque considera esta dimensión capaz de decir frente a las otras

dimensiones presentes, pues lo espiritual no enferma, ni se trastorna, es lo que permite al hombre hacerse libre frente a los condicionamientos a los que se ve expuesto. Para Frankl (1994) el hombre es un sujeto cuya totalidad es de índole tridimensional. Participa del ser de tres formas: físicas (también llamada biológica o somática) psíquica (o anímica) y noética (o espiritual o noológica).

Esta dimensión espiritual que se da en la persona de manera ontológica, posee algunas características descritas por Frankl en sus textos y que Martínez (2011) describe: lo espiritual es potencia pura (Frankl, 1994), no posee una realidad sustancial, es mera posibilidad de manifestación; Lo espiritual brinda unidad y totalidad a la persona humana, es la dimensión integradora que solo en un nivel heurístico puede verse separada de su organismo psicofísico (Frankl, 1994); Lo espiritual hace consciente lo estético, lo erótico y lo ético en una tensión fecunda de su propia intencionalidad (Frankl, 1994); Lo espiritual es autoconciencia (Frankl, 1994, 1999), es el dialogo consigo mismo; Lo espiritual es doblemente trascendente en su intencionalidad y reflexividad (Frankl, 1999); Lo espiritual es el núcleo sano de la persona, la dimensión que no enferma (Frankl, 1999); Lo espiritual ejerce presencia en sentido ontológico (Frankl, 1994), es un “estar junto a” que no se concibe en términos espacio-temporales; La dimensión noológica debe definirse como la dimensión en la que se localizan los fenómenos específicamente humanos (Frankl, 2001); Lo espiritual es aquello instrumentaliza al organismo psicofísico, utilizándolo como mecanismo de expresión (Frankl, 1994a, 1994c); Lo espiritual es el centro de recursos noéticos (auto trascendencia y auto distanciamiento).

Esta espiritualidad humana se hace visible en el hombre a través de los Recursos Noológicos entendidos como la capacidad de verse a sí mismo y la capacidad de salir de sí mismo para encontrarse en el mundo con otro ser. Martínez (2005) comenta referente a los Recursos Noológicos “Son características antropológicas ineludibles aunque restringibles, son recursos que no están en lo psicofísico, ni siquiera “están” en ninguna parte, no son una realidad ontica, no tienen materia, son potencia pura, son posibilidad de manifestación”.

Estos Recursos Noológicos son expresados a través de la Auto-trascendencia y el Auto-distanciamiento que se explicarán a continuación:

El Auto-distanciamiento le permite al individuo *verse* a sí mismo, ser consciente de sí mismo, y desde esa posición de *observador* de sí mismo y del mundo, asumir una actitud libre y responsable frente a los problemas que lo aquejan. El ejercicio de la libertad y de la responsabilidad se da desde el autodistanciamiento (Unikel, 2007). Frankl (2003) comenta que “el autodistanciamiento es la capacidad de poner distancia de las situaciones exteriores, de ponernos firmes en relación a ellas; pero somos capaces no solamente de poner distancia con el mundo, sino también con nosotros mismos”. Es esta entonces la capacidad que ayuda al ser humano a verse en situación y acción dándose cuenta de las sensaciones, emociones o pensamientos que experimenta con estas vivencias.

Dentro de este recurso se despliegan la Auto-comprensión; en donde se evalúa lo dado a la conciencia, describiendo lo que está en juego, siguiendo detalles en lo acontecido, describiendo la vivencia, sus conexiones y valoraciones (Martínez, 2011). La Auto-proyección; capacidad de verse a sí mismo de otra manera, es la capacidad intencional de la

espiritualidad humana de dirigirse en su reflexividad hacia si mismo y concebirse- incluso atemporal y aespacialmente- de forma diferente (Martínez,2011). Y la Auto-regulación; capacidad específicamente humana de distanciarse de si para oponerse a sus mandatos psicofísicos. Esta Auto-regulación del ser humano no es solo interna, pues la misma también habla de la postura ante lo externo, es decir, no solo hacer referencia a la distancia consigo mismo sino también con situaciones exteriores (Martínez, 2012).

La Logoterapia es entonces un enfoque de la psicología que invita a que el consultante se mire a si mismo en relación a su entorno y frente a sus condicionamientos asumiendo una postura de vida frente a los mismo desde la libertad. En palabras de Lukas (2001) “La Logoterapia posee una visión integral, positiva y humanista del Ser-humano Bio-Psico-Espiritual en relación con el mundo, con los otros, consigo mismo y lo trascendente. Ve al Ser Humano como condicionado, no determinado y por ello Libre-Responsable, cuya Voluntad lo orienta a un Sentido y a un propósito personal por el cual descubrir y realizar su vida.

Relación terapéutica en la Logoterapia

Dentro de la psicoterapia con enfoque Logoterapeuta, el psicólogo como participe del encuentro necesita trabajar en sus propias características de personalidad, y este trabajo debe verse reflejado en la terapia con sus pacientes, por esto se describirá algunos aportes dados por autores sobre estas características personales a tener en cuenta dentro de la relación paciente-terapeuta.

Una de las premisas básicas del trabajo terapéutico es **validar la experiencia del paciente**, es decir, que lo que él o ella expresa, es *su verdad*, y por tanto incuestionable desde su perspectiva (Unikel, 2007). Esto significa que desde una postura Logoterapéutica el encuentro entre paciente y terapeuta se debe dar dentro de un ambiente genuino, en donde el terapeuta tenga la intención de mostrarse auténtico sin afán de impresionar, dándose cuenta de sus propios prejuicios para no cuestionar la verdad única del consultante y en donde sus dudas sean; mas que para aclarar la mente de el mismo, para aclarar la del paciente.

En la Logoterapia, se invita al terapeuta a no dar conclusiones apresuradas en los primeros encuentros, se enfatiza en darse a conocer frente al paciente para así entablar una relación genuina que permita dar con el verdadero significado de la problemática o dificultad de consultante; es decir, invita a dejar el diagnóstico como segundo paso y da como prioridad lo observado dentro de la terapia; al respecto Martínez (2011) refiere:

El psicoterapeuta recibe la invitación a permanecer, al menos por un tiempo, en la incertidumbre frente a su paciente. A no brincar hacia conclusiones, ni mucho menos hacia diagnósticos apresurados. El psicoterapeuta que trabaja con este marco de referencia, reconoce que no sabe lo que le ocurre a la persona a la que intenta ayudar; desconoce las razones y los orígenes de su estado y/o experiencias y, de la misma forma, tampoco puede estar seguro de estar frente a una problemática con o sin solución (Martínez, 2011).

Frente a la actitud y postura del Logoterapeuta en terapia Unikel (2007) menciona:

La respuesta para mí esta en ser capaz de *validar su experiencia* y al mismo tiempo *validar la mía*. Darme cuenta de lo que le sucede a él o ella, sin dejar de darme cuenta de lo que me pasa a mí. Solo así puedo estar comprometido en mi escucha, observación, atención plena, energía puesta al servicio de entenderlo, sin dejar de cuidar con la misma intensidad lo que me pasa a mí. Metafóricamente es *estar en el mundo del otro, sin dejar de estar en el mío*. Las tres actitudes que menciona Rogers están contenidas en esta ultima frase: congruencia, interés incondicional y comprensión empática. La primera se refiere a saber lo que me pasa a mí durante a mi durante el proceso, las dos ultimas, a lo que ofrezco a mi paciente.

Esta postura de Unikel se puede unir a la que menciona Yaqui Martínez (2009) basándose en las posturas de Heidegger: “la relación terapéutica entre cliente y terapeuta no puede mantenerse como la del observador y el observado, ni siquiera como el de ayudador y el ayudado, sino que requiere ser una relación que reconozca las características del ser-en-el-mundo, del ser-con”. Lo que nos permite saber que dentro del encuentro terapéutico el necesario que el propio terapeuta se vuelva participe de lo que acontece dentro del propio espacio, utilizando este mismo clima dentro de la psicoterapia como un recurso potencializador para el encuentro y posteriormente el cambio.

Pero para asumir esta postura en donde el terapeuta pueda ser capaz de no dar juicios a priori ni interpretaciones basadas en su propia experiencia y mas aun, para poder generar un clima dentro de la psicoterapia de autentica ingenuidad y curiosidad por el consultante, el mismo psicólogo deber hacer sus propias trabajos personales; referente a esto Martínez (2009) plantea una postura descrita por Jasper (1959): “todo psicoterapeuta debiera verificar

su arte en su propia persona; todo terapeuta tiene la exigencia de haber pasado él mismo por lo menos por 100 o 150 horas de su propia terapia personal, ya que deberá aprender a costa de sí mismo y no acosta del paciente”.

Siguiendo con esta línea, Chazenbalk y Cols en el 2005 plantean lo siguiente:

Es fundamental que el terapeuta cuente con un espacio de supervisión y entrenamiento con el fin de abordar los siguientes ítems: 1- Aumentar sus conocimientos teóricos, adquirir y fortalecer un marco teórico de referencia necesario para identificar y guiar el proceso terapéutico. 2- Adquirir un amplio abanico de técnicas posibles de implementar en la psicoterapia. 3-Desarrollar habilidades internas que le permitan utilizar su experiencia personal, y desafiar las creencias disfuncionales que actúan como obstáculo en su labor.

Estas posturas hacen una invitación explícita para que quienes ejercen el rol de terapeutas puedan resolver sus propios dilemas personales bien sea en la psicoterapia individual o con el apoyo de un grupo de terapeutas, facilitando por un lado una mayor apertura frente a sus propios pacientes y evitando juicios de valor basados en sus propias vivencias.

Respecto a las características propias de un logoterapeuta también Lukas (2006) plantea una lista de cualidades y actitudes personales que según su criterio son necesarias que se den en un psicoterapeuta, dentro de las cuales se encuentran:

El Logoterapeuta tiene que ser pesimista y optimista (Lukas,2006). Generando un optimismo que eleve al hombre a una dimensión espiritual, llevándolo a ser capaz de oponerse al destino incambiable; pero también lo suficientemente pesimista como para reconocer y aceptar la realidad tal y como es, si generar falsas expectativas. Esta postura optimista, se trata también de ver la potencialidad en la persona del consultante (Barbieri, 2005)

El Logoterapeuta tiene que investigar causas e ignorar causas (Lukas,2006). Investigando las causas de lo que le sucede al paciente para así poder construir hipótesis sobre las dificultades presentes; pero de la misma forma ignorando lo que no sea conveniente mostrarle al consultante, particularmente cuando sea una causa que no se pueda modificar ni cambiar y al darse cuenta de que su descubrimiento puede causar mas daño que bienestar.

El Logoterapeuta ha de comprender a personas que no han tenido nunca la posibilidad de un desarrollo sano; pero tiene que comprender también a personas que han tenido todas las oportunidades y, sin embargo, no las han aprovechado (Lukas,2006). Tiene la capacidad de brindar ayuda a aquellas personas cuyo vacío es apenas normal al haber crecido en entornos desfavorables; pero también necesita tener la apertura para no juzgar a aquellos pacientes que a pesar de tener su vida resuelta, experimentan un vacío que los lleva a cometer actos infundados como hurtos, maltratos y consumo de sustancias.

El Logoterapeuta debe poseer un sistema propio de valores; pero ha de respetar planamente cualquier sistema ajeno (Lukas,2006). El psicoterapeuta respeta cualquier sistema de valores que cruce por la puerta de su consultorio, aceptando comentarios de

pacientes a favor o en contra de una religión o de una postura política, aun cuando no sea de su agrado o simplemente no la comparta; esto no implica que el no pueda tener un sistema de valores contruidos quizás desde su infancia, solo significa que al tener un sistema propio de pensamiento no critica o menosprecia valores ajenos a los suyos.

Estas cualidades que menciona Lukas, se pueden complementar con lo referido por Garcia (2007): “Todo psicoterapia reclama, entonces, de cada terapeuta, una serie de actitudes básicas que bien podríamos llamar “virtudes”, porque esas mismas actitudes son las que fortalecen el mismo ejercicio profesional en orden al logro de los objetivos específicos propuestos”; Dentro de esas “virtudes” Garcia (2007) da especial importancia a la Humildad, refiriendo “el Logoterapeuta debe ser humilde, alejado de toda rigidez e idea todo poderosa de salvación. De esta condición se siguen conductas o actitudes que son fundamentales para el psicoterapeuta, como *la aceptación del otro como otro, la vocación de servicio, el encuentro y el poner al otro en posición de elegir y decidir*”.

Estas posturas, tanto la de Lukas como la de García , dan importancia a que el terapeuta tenga en cuenta lo revelado e investigado dentro de la propia terapia, invitándolo a que pueda involucrarse en la misma, viéndose como un ente participado y no como un objeto expectante, ejerciendo la humildad al no creerse el único agente de cambio y teniendo en cuenta la prudencia para llevar a la luz lo necesario y poder ocultar la información que el paciente no esta preparado a recibir, esperando el momento oportuno para revelarlo.

En cuanto a la relación logoterapeutica y sus características, Martínez (2013) menciona: “La relación terapéutica, o mas bien el encuentro existencial entre la persona del

terapeuta y la persona del consultante, es la pieza fundamental del proceso psicoterapéutico; sin relación no hay proceso dialógico, sino mero monólogo, generando la frustración de la existencia al no poder salir de si (ex - sistir)". La logoterapia da gran importancia a la relación del paciente y el terapeuta. Frankl (1978) dice en su libro "**Psicoanálisis y Existencialismo**", que esta relación entre las dos personas es el aspecto más significativo del proceso terapéutico, un factor más importante que cualquier método o técnica.

La relación logoterapéutica debe estar enmarcada por estándares científicos y validados que permitan dar confiabilidad y credibilidad al mismo proceso, además debe validar como prioridad la información dada por el paciente pues esta misma, permite dar cuenta del mundo espiritual del cual muchas veces no se es consciente. Sáenz en el 2009 al respecto comenta que: “ todo el proceder logoterapéutico se desprende de la antropología que lo sustenta. Es decir, toda intervención del Logoterapeuta así como las técnicas diagnósticas y de aplicación que se utilice, se desprenden de su concepción de paciente como *unidad bio-psico-espiritual*, teniendo en todo momento la plena conciencia de contar con la dimensión noética del paciente como el más fiel aliado en el proceso psicoterapéutico.

Esto tiene en cuenta la visión de ser humano descritas por Frankl y mencionadas en el Luna (2011): “el ser humano tiene una unidad de fondo. En este sentido, Frankl plantea una posición holista: al ser humano hay que tomarlo como un todo y por partes. El psicoterapeuta habla a una persona que tiene cuerpo, psique y espíritu. Frankl llama a estas características una *unidad antropológica* en la multiplicidad ontológica”. Las anteriores posturas muestran un claro interés por mostrar que en la relación terapéutica se debe poseer una sensibilidad propia para ver al ser no desde un solo eje, sino desde una totalidad de aspectos que lo

componen, esto permite no solo verlo desde el problema sino también desde las potencialidades presentes en los otros aspectos que no son objeto de consulta; lo que pueda facilitar la empatía del terapeuta con el paciente al sentirse este último completamente ayudado, comprendido y escuchado.

Dentro de la relación terapéutica, el psicólogo debe tener en cuenta *que le pasa* al consultante, *porque le pasa* y definir *cuales son los recursos* del consultante que puede disponer para su sanación (Luna, 2011). Esto podría posibilitar una mayor visión de las dificultades del paciente y por ende facilitar la adherencia al tratamiento. Esto permitirá crear un marco de autenticidad de la que habla Barbieri (2005) que ayudara al consultante a trasladar ese vínculo sano a las demás áreas de su vida, generando cambios importantes en su conciencia.

Martínez (2011) comenta algunas recomendaciones que podría facilitar y consolidar el vínculo terapéutico, se mencionaran algunos a continuación:

“Generar una base segura que dispare los procesos de cambio a través de las vivencias que se manifiestan en medio e los vínculos interpersonales. Permitir a través de esta base segura que la persona pueda-ser-en-el-mundo. Aumentar la esperanza en que el cambio es posible y que la relación terapéutica no es igual a las relaciones acostumbradas por el consultante, ayudándolo a que pueda empezar a dudar de la generalidad de sus relaciones”

Podemos decir entonces que dentro de la Logoterapia el terapeuta debe velar por construir un ambiente estable y confiable dando espacio para que el paciente pueda verse y encontrarse a través de lo revelado en la terapia. Este ambiente seguro debe estar enmarcado

también dentro de la aceptación genuina del pensamiento del paciente sin dar lugar a los juicios de valor por parte del terapeuta que debe estar en constante revisión de sus propios procesos físicos y emocionales para utilizarlos como aporte en la terapia de ser necesario.

En palabras de Martínez (2011):

La relación terapéutica busca generar una base segura para los procesos de cambio a través de las vivencias que se manifiestan en medio de los vínculos interpersonales; en ella, el terapeuta debe velar por aumentar la esperanza en que el cambio es posible y generar en el consultante la confianza en la capacidad técnica del terapeuta. Transmitir la aceptación incondicional, validar constantemente los progresos del consultante, agradecer la confianza depositada en el terapeuta, generar la colaboración constante del consultante, monitorear el clima emocional de la sesión respetar el ritmo de manifestación de los recursos del consultante y asumir con certeza que la relación terapéutica es el camino privilegiado para la movilización de los recursos noológicos, son algunas de las funciones y características mas importantes de la relación terapéutica centrada en el sentido.

Tendencias Narcisistas en la Adolescencia.

El termino “narcisismo” proviene del mito griego de Narciso, que se enamoro de su propia imagen reflejada en las aguas de una fuente. Su destino fue consumirse en un deseo insatisfecho y transformarse en la flor que lleva su nombre (Beck y Freeman, 1995). Referente al origen de la definición Villegas y Mayor (2012) comentan que el termino narcisismo fue introducido en el campo de la psiquiatría por Paul Nacke en 1899, equiparándolo a una perversión sexual “por lo que un individuo da a su cuerpo un trato

parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual”. En cuanto al termino Larraín y Arrieta en el 2010 refieren que “Freud introdujo el término narcisismo en la literatura psiquiátrica en 1905 y más tarde Jones en 1913 describió el “complejo de dios” como el retrato de esta personalidad cuyas características esenciales eran la grandiosidad, la exagerada necesidad de admiración, la búsqueda de gloria y el amor por el lenguaje”. Lo anterior permite ver que no existe un consenso sobre el origen del termino en la literatura clínica.

Respecto a la forma de actuar y comportarse que tiene las personas adultas con personalidad narcisista, se podría citar lo descrito por Larrin y Arrieta en el 2010”Las manifestaciones externas de la personalidad narcisista pueden ser el encanto, la ambición, el logro o estas pueden incluir la depresión, las invitaciones a la humillación y sentimientos de fracaso. El desorden de la personalidad narcisista enfatiza el patrón de grandiosidad (sea en fantasía o en comportamiento), la necesidad de ser admirado, la exageración de logros y talentos, la expectativa de ser reconocido como superior, la preocupación con fantasías de éxito, poder, brillo, belleza o amor ideal, la creencia de ser único y especial, la necesidad de recibir excesiva admiración, la creencia de que los otros lo envidian y la arrogancia en comportamientos y actitudes.

En cuanto a narcisismo en la adolescencia, es importante mencionar que la literatura existente es muy limitada, enfocándose principalmente en el abordaje de este rasgo en la adultez. Esto se puede explicar en lo descrito por Castañeda y Gómez (2012).

El estudio de la personalidad desde la infancia y adolescencia ha sido tratado siempre con la precaución de no patologizar el comportamiento de los más jóvenes y no causar

estigmas en ellos. Sin embargo, esta visión ha hecho que el estudio de comportamientos poco adaptativos, que podrían enmarcarse dentro del estilo de personalidad temprano disfuncional, no se haya convertido en un tema de interés, reflejando así una falta de evidencia empírica que nos permita intervenir a nivel preventivo en patrones de personalidad de riesgo.

Referente a la patología de la personalidad en esta etapa, Millon (1993) plantea que la adolescencia no es un periodo apacible sino que está lleno de intensas vivencias, sentimientos y actitudes contradictorias en diferentes ámbitos de la vida del adolescente, los que van desde la propia conformación de la identidad personal a ámbitos más externos como la relación con pares y con la sociedad mayor. Esto hace que el adolescente sea especialmente vulnerable al estrés y a la desadaptación psicológica; reconoce que los adolescentes pueden presentar ciertas alteraciones psicológicas que se manifiestan en conjuntos de síntomas bien definidos.

A pesar de la poca literatura se intentara dar un recorrido a la adolescencia y sus manifestación narcisistas teniendo en cuenta algunos autores que se han acercado a este tema. La adolescencia es un periodo en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando cesa el crecimiento. Es un periodo de aprendizaje que se prolonga en el tiempo para la adquisición de los cada vez más complejos conocimientos y estrategias para afrontar la edad adulta (Iglesias, 2013). La mayoría de los adolescentes tienen en este periodo un comportamiento normal, es una etapa de gran riqueza emocional, con aumento de la fantasía y creatividad, se vive el momento de máximo esplendor físico y psicológico: mayor fuerza, agilidad, rapidez, memoria y capacidad cognitiva, lo que permite que la mayoría puedan

transitar por esta etapa, indudablemente compleja, como una de las más importantes y felices de su vida (Casas & Cols, 2006).

Para algunos autores la edad de inicio y culminación van de los 13 a los 19 años. En términos biológicos se plantean tres etapas: la pre-pubertad, la pubertad y las post-pubertad y se caracteriza por la respectivamente por un aumento gradual y posterior descenso en la producción de hormonas de crecimiento (somatotropina) y de hormonas sexuales (testosterona y estrógenos). A estos cambios físicos se les suma los cambios emocionales y conductuales, siendo notable en los hombres una mayor tendencia a la agresividad, la competitividad, y un mayor interés sexual, y en las mujeres, un estado de ánimo variable asociado a la secreción de estrógenos (Almario, 2014).

La meta de etapa será la definición de la identidad personal y la formulación de un plan de vida, basado en una definición de su rol en la sociedad y en sus concepciones del mundo y de sí mismo (Kimelman, en Almonte 2003, citado por Martínez, 2011). Respecto a este punto Bateman y Fonagy (2008) comentan que “El éxito en la tarea de consolidación de la identidad es relevante para el desarrollo del Grupo B de los TP, los cuales a menudo son asociados con difusión o fragmentación de la identidad”. Las características de la trayectoria de los TP en el Grupo B, que recoge los trastornos límite, histriónico y narcisista, muestran que para los síntomas narcisistas se da una notable estabilidad entre los 14 y 16 años (Castañeda y Gómez, 2012). Lo anterior abre paso para que se vea a la adolescencia como el inicio de la formación de rasgos de personalidad patológicos o no patológicos en la adultez.

Sin embargo debido a que la personalidad es una organización dinámica y evolutiva, especialmente en movimiento durante el período adolescente, el acuerdo generalizado es hablar de “trastornos del desarrollo de la personalidad, para referirse a rasgos, o grupos de rasgos, que no evolucionan en forma adaptativa con relación a la edad, repercutiendo en la relación del individuo consigo mismo, y con los demás. El desarrollo de la personalidad puede perturbarse cuando los factores biológicos, psicológicos y sociales, o la integración de estos, no sigue un curso adaptativo. En estos casos, el destino del rasgo o del grupo de rasgos, podrá ser la fijación o la acentuación, lo que se expresará en el adulto como un trastorno de la personalidad” (Almonte, 2003, p.324, citado por Martinez, 2011).

Tackett (2009) comenta que “La preadolescencia ha sido propuesta como un momento ideal para medir la emergencia de rasgos narcisistas, como la típica sobreestimación de las autocompetencias que tienden a extinguirse con el paso de los años”.

Referente a los rasgos narcisistas en la adolescencia y sus manifestaciones, Martinez (2011) comenta que “En el narcisismo patológico, los jóvenes cristalizan su confianza en un sentido de sí mismo omnipotente, se niegan a reconocer sus limitaciones y vulnerabilidades, proyectan en otros las experiencias propias que reniegan y no aceptan; y demandan pública afirmación de su ilusorio poder”. El desarrollo de estos rasgos en la adolescencia se debe a la indulgencia parental y la sobrevaloración a la que son sometidos los hijos, transmitiéndoles que pueden hacer cualquier cosa porque siempre “todo esta perfecto”, y generalizando esta visión de la vida a otros ámbitos en donde debe desarrollar destrezas para manipular y explotar a los demás y así lograr que le presten la atención que supone merecer, configurando un círculo en donde la ver que los demás se dejan explotar, corrobora que es superior a otros

(Caballo, 2004). Y continuando con esta afirmación Beck y Cols (2005) refieren que “algunos autores consideran que estas tendencias narcisistas pueden ser heredadas y modeladas por padres que intentan compensar sus propios sentimientos de inferioridad”.

En cuanto a la historia familiar que influye en la creación del inicio de rasgos narcisos en la adolescencia, Levy (2007) refiérete una hipótesis que enmarca la personalidad de los padres como factor determinante en el surgimiento de este rasgo: “... el narcisismo se desarrolla a través de vivencias de rechazo parental, devaluación y un ambiente que invalida las emociones, siendo hipotético plantear la presencia de padres fríos o descalificadores que favorecen la creación y desarrollo de una fachada que sirven como refugio interno que los protege de las experiencias de un ambiente temprano tan duro y deprivador”.

Respecto a este estilo de crianza, Almario (2014), plantea paradójicamente acciones concretas para lograr que un padre empiece a generar creencias narcisistas en la adolescencia. Esta descripción puede dar luces de un comportamiento adolescente desde el narcisismo, al referir lo siguiente:

Haga que su hijo sea incapaz de tolerar la frustración, no le enseñe a su hijo la importancia y el sentido de los límites, proponga un sistema de valores que le permita al joven sentirse como un ser especial, actúe como una persona onnipotente y onnipresente para que su hijo aprenda hacer igual de poderoso a usted; prohíba la expresión de cualquier signo de vulnerabilidad, rechace a su hijo o sea negligente con él, para que necesite una sobrecompensación narcisista, asigne a su hijo roles y ubíquelo en posiciones que excedan los correspondientes para su edad; ofrezca a su hijo recompensas grandes y desproporcionadas.

Lo anterior puede indicar que los jóvenes que están conformando rasgos narcisistas poseen baja tolerancia a la frustración, no poseen límites claros y no le encuentran el sentido a los mismos; se sienten especiales, con derecho a merecer un trato especial, no poseen una expresión emocional al invalidar esto y verlo como un signo de vulnerabilidad; presentan sobreestimación al generar conductas de un adulto o roles que no son propios de su etapa y están a la espera de recompensas que no van de acorde con sus actos.

METODOLOGIA

Tipo de investigación: estudio cualitativo de caso único

La investigación cualitativa surgió desde el nacimiento de las ciencias humanas en el siglo XIX y se ha mantenido a lo largo del siglo XX (Martinez, 2011). Este tipo de investigación trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica, que reafirma lo comentado por Ramírez y Cols en el 2004 “posee un fundamento decididamente humanista para entender la realidad social de la posición idealista que resalta una concepción evolutiva y negociada del orden social. Percibe la vida social como la creatividad compartida de los individuos”. Según Jiménez-Domínguez (2000) citado por Salgado (2007) los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos. La investigación cualitativa puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características o conducta.

Para efectos de esta investigación se ha seleccionado un estudio de caso único El estudio de caso único hace parte de una estrategia de la investigación cualitativa, implica un proceso de indagación que caracteriza por el examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del caso objeto de interés. Esta especificidad le hace ser un método muy útil para el análisis de problemas prácticos, situaciones o acontecimientos que surgen en la cotidianidad (Rodríguez, 1996); que dicho por Monje (2011) son útiles en situaciones en las que se desea estudiar intensivamente características básicas, situación actual e

interacciones con el medio de una persona. La mayor parte de los estudios cualitativos están preocupados por el contexto de los acontecimientos, y centran su indagación en aquellos espacios en que los seres humanos se implican e interesan, evalúan y experimentan directamente (Ramírez y Cols, 2004).

En el caso que nos ocupada, se aborda la investigación cualitativa pues basándose en los conceptos anteriores se puede ver que son las características y elementos de este tipo de investigación los que son pertinentes para poder dar respuesta a variable no medibles como lo son la conformación de rasgos narcisistas y las características intrínsecas que llevaron a generar cambios positivos en una Joven de 15 años dentro del proceso terapéutico.

Técnica: entrevista en profundidad

Las entrevistas cualitativas son flexibles y dinámicas. Se describen como no directivas, no estructuradas, no estandarizadas y abiertas. Taylor y Bogdan (1989) las definen como: "reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes de sus experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras". a) Historias de vida, en las que el investigador solicita el relato de las experiencias y las definiciones que da a tales experiencias; (Quecedo y Cols, 2002); Esto concuerda con lo escrito por Mejia (1999) y Ricoeur, citado por Komblit (2004) "La entrevista en profundidad es una entrevista personal, directa y no estructurada, en la que el investigador hace una indagación exhaustiva para lograr que el entrevistado hable libremente y exprese en forma detallada sus motivaciones, creencias y sentimientos sobre un tema, es una técnica de intensa interacción personal que posibilita

un gran nivel de persuasión y armonía con el entrevistado, dando lugar a una relación sustentada en un clima de confianza en la cual fluye la confianza e inclusive la información que normalmente se oculta o no se comparte con nadie, es decir, busca que el entrevistado hable sinceramente de lo que cree de si mismo”.

Población

Para la selección de la poblaciones se requiere tener en cuenta algunas características. En primer lugar se requiere determinar los perfiles relevantes de las personas, contextos, acontecimientos, sometidos a estudio utilizando criterios teóricos o conceptuales que los retratan y, en la medida que resulte relevante, el tiempo (Quecedo y Cols, 2002). En este sentido Erickson, citado por Quecedo y Cols (2002), define el proceso de recogida de datos en los estudios cualitativos como un proceso de resolución progresiva de problemas en el que se juntan aspectos relativos al muestreo, formulación y verificación de hipótesis.

Se debe tener en cuenta también la pertinencia que tiene que ver con la identificación y logro del concurso de los participantes que pueden aportar la mayor y mejor información a la investigación, de acuerdo con los requerimientos teóricos de esta última (Quintana, 2006)

En este caso se realizó una muestra intencionada, seleccionando la participante que se consideró podría aportar las vivencias asociadas con el tema de interés.

ANALISIS DEL CASO

A partir del trabajo terapéutico realizado con Alicia en donde se pudo obtener información relevante para el estudio, surgen dos categorías principales: Vivencias asociadas al desarrollo de rasgos narcisistas en la adolescencia y características dentro del vínculo terapéutico que pudieron generar avances dentro de la problemática de la consultante. Estas categorías principales han surgido de los relatos de Alicia sobre su infancia y adolescencia y van en consonancia con las preguntas orientadoras mencionadas al inicio de este estudio. También surgieron varias subcategorías de análisis que ayudaron a enriquecer y a tener una visión más completa de este estudio.

Vivencias asociadas al desarrollo de rasgos narcisistas en la adolescencia

Haciendo referencia a la pregunta orientadora: ¿Cómo es la vivencia del narcisismo durante la adolescencia? Fue posible encontrar información suministrada por Alicia que daba respuesta concreta a esta pregunta, describiendo conductas, emociones y sentimientos vividos durante su vida y que claramente corresponden a la generación de estas vivencias dentro de su personalidad. Los siguientes enunciados hacen referencia a las sub-categorías que emergen de las conversaciones con la consultante.

Creencias de superioridad

Las creencias de superioridad representan una característica importante en los rasgos narcisistas, estas creencias pudieron generarse desde algunos relatos dados por la madre hacia Alicia, quizás al darle todo (materialmente) sin que ella hubiera hecho meritorio para

merecerlo o simplemente al repetirle frases que pudieron quedar en el imaginario de la joven; esto se refiere de la siguiente forma: *“Seguramente es porque soy muy diferente al resto, y tengo una mente muy difícil de entender, mi mamá me ha dicho eso y yo creo que puede ser verdad”*.

A lo anterior se suman las experiencias pasadas en donde Alicia ha tenido que visitar y consultar varios especialistas en busca de ayuda para sus problemas de límites y normas, y en donde no ha podido percibir un cambio o mejoría, esto ha generado una creencia de ser “especial” o “muy difícil”, que refuerza sus pensamientos de superioridad; esto se ve reflejado en el siguiente relato: *“Porque nadie ha podido, ni mi mamá, ni todos los terapeutas a donde he ido”, “Ahh sí, es común que pase eso conmigo, todos los terapeutas a donde he ido se han cansado, soy un caso muy difícil”*. Al darse estas creencias de superioridad, se genera posiblemente que Alicia vea el mundo como algo inferior a ella, permitiéndose utilizar estos pensamientos para darse la libertad de hacer lo que quiera y tratar a sus pares o personas alrededor con descalificaciones y con un trato descortés.

Relación con la madre

La relación con la madre constituye un vínculo importante posiblemente para el desarrollo de estas vivencias, Alicia refiere que tiene la sensación de que su madre se le pasa por encima todo el tiempo, teniendo una vivencia de ser menos y de sentirse inferior a su madre, lo que ha generado que desarrolle estrategias que la hagan evitar esta sensación; esto lo refiere Alicia *“Sigue haciéndome sentir menos todo el tiempo, me dice que me ama pero no me escucha, me pasa por encima todo el tiempo....”*. En esta relación Alicia también empezó a entender como el vínculo entre ella y su madre se establecía a través de objetos

materiales pero no desde una cercanía real: *“cuando estaba pequeña me compraba muchas cosas, las mejores, de las mejores marcas, lo que le pedía, pero a la final no terminaba dándome lo que quería...”*

Dentro de las conversaciones también se percibe una sensación de “no ser querida”, no se da una percepción de un vínculo afectivo cercano o una connotación amorosa entre madre e hija, lo que pudo llevar a que Alicia se sintiera vista (a través de los regalos y los objetos que su madre le compraba) pero no amada y querida desde lo que era o lograba; lo refiere de la siguiente forma: *“Era como si sintiera que cumplía conmigo, con lo que tenía que darme para estar bien, pero me sentía como adoptada, como si no me quisiera, como si no fuera suficiente para ella....”*. De igual forma, la sensación de no sentirse suficiente o validada por su madre también estuvo presente durante el transcurso de la infancia y en su adolescencia actual, referido de la siguiente forma: *“sentir que puedo ser suficiente con lo que hago. Sentir que no lo hace por deber de ser mamá sino porque de verdad me quiere”*. Esta sensación de insuficiencia hace que Alicia no se sienta capaz e intente ocultarlo mostrándose muy segura e incluso descalificando a quienes ella percibe se le pueden pasar “por encima”.

Estas vivencias, la de insuficiencia, sentirse no querida, amada, y humillada; generaron que se formara un ambiente de competencia entre madre e hija, percibiéndose un vínculo basado en la lucha de poderes y no desde el respeto amoroso y autentico.

Relación con amigos

Dentro de las vivencias que se asociaron al narcisismo, se pudo percibir en Alicia una tendencia a querer ser vista desde el “saber mucho” o “saber mas que ellos”, en relación con sus pares. Se puede percibir entonces Aspectos relacionados con sus creencias de superioridad, pero en relación con la necesidad de ser valorada desde sus “conocimientos especiales”. En este punto, se intentó mostrarle a ella esta conducta: *“A veces ellos están hablando de algún sitio de rumba a donde han ido, y en ese momento tú dices cosas como “yo conozco sitios mejores, yo he ido a casi todos los sitios de rumba de Bogotá y realmente ese que uds dicen me parece muy aburrido; les podría asesorar cuando quieran ir a rumbeear de verdad”*; para lo que responde: *“pues si, si yo se mas de rumbeaderos que ellos, o si veo que uds están manejando muy simple alguna experiencia y puedo ayudarlos, porque no hacerlo?”*; en donde se ve marcado su necesidad de sentirse suficiente, y de mostrarse como alguien superior o con mas entendimiento que las personas que la rodean como una forma de posicionarse y posiblemente ocultar las sensaciones de incapacidad y de no sentirse amada o reconocida.

Al igual que lo anterior, se percibe una tendencia a no conectarse emocionalmente para no sentirse vulnerable, sensación que quizás fue generada por su madre: *“es que en algunos momentos en donde mi mamá me ha encontrado llorando en el cuarto, me dice que aprenda a llorar por cosas importantes, claro, ella no sabe que lloro por alguna situación con ella, pero es como si a ella no le gustara que llore...”*. Esta desconexión permite que Alicia se proteja del mundo utilizando nuevamente estrategias de descalificación *“la gente no tiene*

nada que ofrecer, mis amigos son infantiles, y hablan de puras bobadas, además son lentos y cansones”.

Las tres anteriores subcategorías, muestran una marcada utilización de estrategias de segundo nivel relacionadas con algunos rasgos narcisistas en la adultez. Aunque Alicia se encuentra en la adolescencia, las vivencias de verse mas que los demás, no sentirse amada, y verse como insuficiente; permiten pensar que dichos rasgos narcisistas se encuentran presentes dentro de la conformación de la personalidad de la joven y que son dichas tendencias la que la han llevado a presentar dificultades en sus áreas de funcionamiento, estando presentes en relación con sus rasgos: la no aceptación de la norma, la autoridad, la diferencia de pensamiento y su marcado pensamiento de superioridad.

Características que contribuyeron dentro de la relación terapéutica para el logro de los objetivos terapéuticos visibles en las diferentes áreas de funcionamiento de la consultante

Para la segunda pregunta orientadora “*Que características contribuyeron dentro de la relación terapéutica para el logro de los objetivos terapéuticos visibles en las diferentes áreas de funcionamiento de la consultante?*” se dio información dentro de los relatos de la terapia, en donde se muestra como el vínculo saludable, amoroso y auténtico entre consultante y terapeuta, generó un ambiente propicio para el cambio y la utilización de herramientas tales como la autorreferencia, el humor, y la ironía. Salieron a la luz cinco subcategorías que contribuyeron a dar respuesta a dicha pregunta.

Cuando el terapeuta se utiliza

Dentro del ambiente de la terapia se permitió que la terapeuta lograra utilizarse como herramienta para que Alicia pudiera verse a través de lo estaba sintiendo, y generara autocomprensión al respecto. En momentos como: *“Baja el tono de la voz, que en este momento me generas temor, y creo que eso es lo que pasa con tus amigos, que te tienen miedo, y por eso “aparentan” que te respetan”* Y *“voy a decirte algo muy sincero; cuando utilizabas esas estrategias, a mi particularmente me generabas rechazo, y ganas de no encontrarme contigo en terapia, porque inmediatamente pensaba en que ibas a estarme discutiendo todo lo que te dijera o que me ibas a estar descalificando por las tareas que te pusiera”*; se generó un impacto emocional en la consultante, pues al ver su realidad tenía que confrontarse y hacerse responsable de la imagen que había generado en las personas a su alrededor. En esos momentos Alicia aceptaba y se conmovía, logrando cambios importantes al respecto.

Otra característica importante dentro de esta herramienta, fue como la terapeuta no intentaba llevarle la contraria a las respuestas o afirmaciones de Alicia, sino que le “seguía el juego” utilizándose socráticamente para que la misma consultante quedara sin defensas, esto se muestra de la siguiente forma: *“Nooooo.... Eso no es una pregunta, a menos de que dijeras: “No me interesa nada?” y en ese caso tampoco se valdría porque sería una pregunta que solo tú misma te podrías responder....dale, pregunta algo. A: estás loca. T: si, pero solo un poquito. A: no fue una pregunta, es una afirmación. T: ósea que estás haciendo la afirmación de que estoy loca? Lo que indica que ya me conoces mucho, como has hecho? A: te observo”*. Se logra con este tipo de diálogo, generar un vínculo cercano, pues al quedar sin

herramientas para discutir, Alicia lograba ver a la terapeuta como un canal de ayuda del cual no tenia porque defenderse.

La ironía e ingenuidad

La ironía dentro del vinculo terapéutico debe darse cuando existe una confianza y apertura ya establecida entre terapeuta y consultante, en este caso se utilizaba como un recurso para generar autocomprensión y autodistanciamiento, buscando que Alicia pudiera cuestionar o poner en duda algunos de sus pensamientos, y tomara una postura diferente con respecto a ellos. La ironía se percibía dentro del dialogo de la siguiente forma: “**T:** *se parecerán?* **A:** *solo un poquito.* **T:** *sí, un poquito, teniendo en cuenta que tienes 16 años, quizás cuando tengas le edad de ella te parecerás más?*”. este cuestionamiento pone confrontación las propias creencias de la paciente, y permite empezar a generar cambios al respeto. Alicia identifica que muchas de las cosas que critica de su madre, son también características de ella, y frente a esto se genera una confrontación saludable que fortalece el vinculo.

Utilización del humor

Dentro de este análisis del caso, se puede percibir que durante todo el proceso de terapia, la utilización del humor y sarcasmo, constituyo posiblemente una de las características mas importantes. Esta herramienta posiblemente ayudó a que la paciente se sintiera a gusto, no viera el vinculo como una competencia sino con un espacio libre para expresar cualquier cosa que pudiera estar sintiendo. Esta utilización del humor se percibe en

momentos como: *“Te puedo dar un abrazo? A: está bien, pero uno corto, no te me vayas a echar encima (risas). T: (risas)... está bien”*, en donde se puede percibir, como el vínculo dio a la consultante la libertad para permitir un acercamiento emocional importante que no se dio al inicio de las primeras terapias.

Dentro de este humor también se percibe como la terapeuta se vuelve un motivador para la realización de las tareas propuestas en las sesiones: *“A: Bueno, lo voy hacer. Además porque sé que si no lo hago te voy a tener como un chinche pegada y no quiero eso (risas)”*, esta respuesta permite ver que esta herramienta humorística genera que Alicia pueda encontrar un canal para comunicar la importancia que tiene para ella la opinión de su terapeuta; pues esta herramienta le permite expresar mensajes emocionales indirectos que no la hacen ir en contra de su forma de expresarse afectivamente.

La utilización del humor, permite también a la terapeuta expresar y utilizarse auténticamente dentro de espacio de terapia, lo que posiblemente fomentó la sensación de libertad mutua dentro de los momentos del encuentro, al hacer afirmaciones como: *“De verdad, e incluso no era tan decente lo que pensaba, lo que pasa es que no quiero decirte con crueldad mis pensamientos (risas)”*, *“T: pues realmente no tengo que imaginarte mucho, porque te vi (Risas). Pero me alegro que te des cuenta de esto”*, le generan a la consultante una oportunidad para ver a través de la terapeuta un espejo de su propia vida y ver las sensaciones reales que despierta en el otro.

Dentro de este análisis se percibe el humor como un motivador de cambio que genera modificaciones en las áreas de funcionamiento problemáticas, pues es un impulsador que

permite que Alicia viera a la figura del terapeuta como un ayudante para encontrar su propio camino.

Relación empática

La relación empática constituye otro eje central en los factores que motivaron al cambio y que generaron un impacto dentro de la relación terapéutica. La empatía permite que la consultante se sienta comprendida y entendida en lo que esta transmitiendo, y genera una especie de “complicidad sana” entre lo que ella esta sintiendo y lo que la terapeuta logra mostrarle. Es así como se logra un ambiente que favorece la conexión emocional no solo entre terapeuta y Alicia, sino entre Alicia y sus vivencias pasadas, logrando así una mayor comprensión de su problemática y de los factores importantes a trabajar.

Si el foco durante el proceso de terapia es generar en la relación terapéutica este agente motivador, se puede demostrar esto en afirmaciones como: *“Te entiendo, si, tienes razón, estoy muy preguntona”*, cuando se intenta hablar el mismo lenguaje de la consultante, la empatía por lo que ella esta diciendo se hace mas evidente y puede lograr la finalidad de objetivo.

Durante todo el proceso, la empatía constituyo una oportunidad para que la terapeuta pudiera ponerse en el lugar de Alicia, generando una sensación de “acompañamiento” frente a afirmaciones como: *“Sintiendo que nadie te entiende, que tú mamá no te escucha, no te quiere, que no eres suficiente, te terminas sintiendo sola, y nuevamente entras al ciclo de volver hacer cualquier cosa para sentirte más que los demás y que no te pasen encima,*

cuando lo que logras es seguir reafirmando esa sensación de sentirte menos. Es así? Te sientes identificada con lo que te digo?” o “Inténtemelo, sé que es algo difícil y complicado porque no lo has hecho nunca, y es normal que tengas esa sensación. Pero sé que la fuerza la tienes, y que serás capaz de hacer esto y muchas otras cosas que iremos identificando juntas”. Cuando en la anterior afirmación la terapeuta se permite decir “intentémoslo” y da motivación exaltando (sin sobrevalorar) las capacidades de Alicia, se logra mover emocionalmente las sensaciones de insuficiencia y de no sentirse comprendida o amada, lo que influye directamente en los focos a trabajar durante las sesiones.

Frente a la sensación de insuficiencia, el terapeuta se utiliza generando la empatía desde la confianza real que muestra tener hacia Alicia, se encuentran entonces afirmaciones como *“A: Confías en mí? T: si, lo hago, y aunque no terminaras haciendo la expresión, igual seguiría confiando, porque sé que tarde o temprano la vas hacer”*, motivando de esta forma las sensaciones de inseguridad que persisten en la consultante y generando empáticamente un cambio dentro y fuera de la terapia.

Se encuentra dentro de los relatos de Alicia, una respuesta que muestra como la confrontación amorosa y empática, puede generar autocomprensión en ella y motivarla para verse y actuar de acuerdo a esto: *A: si, obvio, cuando me confrontaste frente a lo que le generaba a la gente, eso me dio muy duro, porque en verdad, nunca me había dado cuenta de eso, y más cuando me dijiste que eso mismo sentías tu. Cuando me pusiste esas tareas de empezar a reconocer ante ellos que lo que estaban diciendo era bueno, fue durísimo, pero creo que eso me permitió poder acercarme más a mis verdaderos amigos, porque como que ya no me veían con una armadura o no les generaba miedo.*

Validación emocional

Este factor represento para la paciente un punto de referencia en donde ella podía sentirse identificada y valorada con lo que se hablaba en las sesiones; cuando lograba identificarme con sus propias emociones, se reforzaba la valiosidad del vinculo, esto se ve reflejado así: *“Lo que me estas contando me conmueve, no me imagino como es crecer así, sintiendo que mi mamá, la persona que más se supone que debe darme amor, no me lo da, o por lo menos no lo percibo. Ahora entiendo porque quizás te defiendes todo el tiempo, te has tenido que armar para sobrevivir en la vida”* además llevó a Alicia a que pudiera conectarse con sus sentimientos, comprenderlos y hacerse dueña de lo que sucedía en su mundo emocional; cuando esto sucedía, a través de frase como *T: Entiendo tu miedo, y es muy válido; Te entiendo y mucho, yo no sé en dónde estaría si hubiera tenido que vivir lo que tu viviste.* Permitía que Alicia pudiera ver en la figura del terapeuta un espejo de ella misma, y probablemente la sensación de estar acompañada y ser entendida dentro de este mundo emocional.

Después de alcanzar un nivel de consciencia emocional, se generó probablemente logros en cuanto a que pudiera verse a futuro logrando sus metas y con un mejor panorama de su vida; en el siguiente fragmento se ve reflejado lo anterior “ *T: Y bueno, que te genera todo esto, que sientes, que emoción se te viene al corazón mientras nos damos cuenta de esas cosas? A: Silencio..... (Llanto). T: te sientes orgullosa de ti verdad? Esas lágrimas pueden decirme eso. A: no, más que orgullo es como esperanza, como que siento esperanza*

de mí, en algún momento sentí que iba a terminar en una correccional porque mi mamá se iba a cansar de mí, o porque quien sabe yo que iba a terminar haciendo.

De igual forma dentro de esta validación se permitió en el espacio del encuentro poder generar sensaciones de ser importante para el otro y haber suscitado una empatía auténtica *“Hablas como si yo te importara mucho. T: y si, me importas mucho, y me importa que empieces a desarmarte de ese blindaje que tienes”*. Sentir que había desarrollado con su terapeuta una sentimiento de importaba hacia ella, pudo fortalecer el vínculo y la apertura emocional.

Todas las subcategorías encontradas se enmarcaron dentro de las técnicas y recursos que plantea la logoterapia como herramientas que pueden facilitar el cambio en el consultante. Dentro del análisis se percibe como la utilización de la empatía, la validación emocional, la utilización del humor, la autorreferencia del terapeuta, entre otros, generan un ambiente de confianza y autenticidad que posiblemente permitió lograr el cumplimiento de los objetivos trazados al inicio del proceso terapéutico y mostrando un impacto motivacional en la consultante para que lograra una apertura honesta y aplicada a la hora de realizar las tareas y los compromisos dados en la terapia.

CONCLUSIONES

A lo largo de todo el proceso terapéutico, se pueden dar como resultados información concreta frente al objetivo de este estudio, dando como resultado información que podrá enriquecer el estudio del narcisismo en la adolescencia y de como el vinculo terapéutico puede generar dentro de las herramientas que plantea la logoterapia, cambios a nivel de comportamiento en los jóvenes (Martinez, 2011 y Unikel, 2007).

Gracias a los relatos dados por la consultante se identificaron respuestas que ayudaron a responder las preguntas orientadoras planteadas en un inicio del estudio. De esta forma, para la pregunta orientadora (*Cómo es la vivencia del narcisismo durante la adolescencia?*), se consolidaron los siguientes aspectos: creencias de superioridad, relación distante y conflictiva con las madre; relación con amigos guiada por una necesidad de reconocimiento. De igual manera para la pregunta (*Que características contribuyeron dentro de la relación terapéutica para el logro de los objetivos terapéuticos visibles en las diferentes áreas de funcionamiento de la consultante?*), se mostraron las siguientes características relevantes dentro del vinculo: siendo estas características: la utilización del terapeuta como instrumento de cambio, la ironía e ingenuidad, la utilización del humor, la validación emocional y la relación empática entre el consultante y el terapeuta.

Al realizar una profundización sobre los aspectos que se muestran como vivencias en la adolescencia se muestra en un lugar preponderante la influencia de la madre en estas vivencias y de cómo a través de sus palabras y acciones generaba ausencia de un vinculo verdadero desde el amor (Castañeda y Gómez, 2012), generándose vínculos solo de desde lo

material o desde la creencia de que la madre es una “proveedora” que suple todos sus servicios. Esto se denota en varias afirmaciones que Alicia hace, como por ejemplo: *“me dice que confía en mi, pero a la final termina supervisándome hasta cuando voy al baño, cuando estaba pequeña me compraba muchas cosas, las mejores, de las mejores marcas, lo que le pedía, pero a la final no terminaba dándome lo que quería...pero me complacía en todo”*.

También se muestra como la relación con los adultos y en especial con la madre, es interpretada como un sentimiento de humillación o de ser pasada por encima, cuando se generan críticas o negaciones frente a los placeres que son requeridos por ella Beck y Freeman (1990). Estos sentimientos de ser humillada, tiene relación con la segunda característica arrojada durante el análisis del caso: creencias de superioridad (Larrin y Arrieta, 2010), que se muestra en afirmaciones como: *“porque nadie ha podido, ni mi mama , ni todos los terapeutas a donde he ido”, “pues no se, pensé que te había quedado grande este caso, y que no has podido ni siquiera grabando las sesiones, entonces pensé que habías cambiado de paciente o algo así, es común que pase eso conmigo, todos los terapeutas a donde e ido se han cansado, soy un caso muy difícil, “tengo una mente muy difícil de entender”*.

Estas creencias de superioridad, muestra que dentro de Alicia pensamientos relacionados con tener habilidades especiales, ser mejor que las personas a su alrededor, y poseer habilidades que le permitan descalificar a las personas cada vez que así lo desee, sin embargo, debajo de estos pensamientos se descubren vivencias de sentirse menos, de no sentirse capaz o suficiente frente a los sucesos de la vida, llegando incluso a experimentar envidia por las cualidades y habilidades de los demás (Caballo, 2004).

También se percibe que en la relaciones sociales no se genera vínculo, estableciéndose relaciones desde el afán de reconocimiento y de control frente a el grupo de amigos (Martinez, 2011), desarrollando destrezas para manipular y explotar a los demás y para recibir la atención especial que sé cree merecer. Esto lo muestra Alicia afirmando: *“Pues no se, creo que no tengo necesidad de hacer eso para sobresalir, la verdad no tengo que hacer mucho esfuerzo”*, *“la gente no tiene nada que ofrecer, mis amigos son infantiles, y hablan de puras bobadas, además son lentos y cansones”*. Lo que puede generar que el establecimiento de vínculos cercanos sea casi nulo, o se desarrolle dentro de un ambiente de temor de los pares hacia ser descalificados por la persona con características narcisistas, lo que termina en un distanciamiento de amigos, y personas cercanas, pues nadie querrá tener a su alrededor, personas que constantemente esta viendo las fallas o los defectos de uno mismo.

Al respecto Caballo (2004) comenta: “Las personas con un TNP son vistos por los demás como arrogantes, engreídos y faltos de humildad, sobre todo en momentos donde se ponen en tela de juicio sus acciones. Su comportamiento refleja su desconsideración hacia los derechos de los otros, a los cuales acusa paradójicamente de ser egoístas y mentirosos. Es en esos momentos cuando se pone de manifiesto su patología, al ser precisamente estas conductas de manipulación y egoísmo rasgos distintivos de la personalidad narcisista”.

Además la falta de empatía hacia sus pares genera sentimientos de rechazo, que no es claramente visto por Alicia, pues considera que el rechazo de alguna forma es reconocimiento o admiración; respecto a este punto Alicia refiere que ella *“debe ayudar a la gente porque ellos lo están haciendo mal”* y considera que es *“muy especial”* para tener que *“rebajarse”* al nivel de sus compañeros, sin tener en cuenta que lo que termina generando es soledad y rechazo en ellos; ella logra darse cuenta de esto, y al respecto empieza a generar una postura

diferente: *“no había pensado las cosas así, quizás tengas algo de razón. A mi es la única a la que no han venido a visitar los fines de semana. Como si no les importara, esta claro que no me quieren.* Este cambio frente al momento de autocompresión sobre la soledad a la que estaba expuesta en su realidad, muestra que parte de las vivencias dentro de los rasgos narcisistas, puede ser también su miedo a estar solo y a no tener vínculos reales; situaciones que se torna aun mas complicada, cuando Alicia genera estrategias descalificativas o de humillación.

En segundo lugar, frente a la categoría de análisis relacionado con *“las características de la relación terapéutica, que generaron cambios a nivel comportamental en las diferentes áreas”*, se dio la profundización al relato de la consultante encontrándose momentos importantes dentro del proceso de terapia, como lo fueron: *la utilización del terapeuta*; esta estrategia reflejo un cambio importante en el vinculo, pues en un principio, Alicia mostraba resistencia importante para permanecer en el proceso, luego, cuando la terapeuta fue mostrando como se sentía reflejada y conmovida por su relato, se fue generando la empatía necesaria al sentirse escuchada y comprendida por otra persona, quizás el sentimiento de valiosidad surgió, convirtiendo el espacio de terapia en un lugar seguro que permitió bajar la defensividad de la consultante. Por otro lado, se descubre como la técnica del terapeuta permite que no se le lleve la contraria o refute algo de lo dicho por Alicia, generando en ella una baja necesidad de utilizar sus estrategias de descalificación, pues no se percibía la sensación de “estar compitiendo con otro”, sino de “estar siendo comprendida”, lo que facilito que el vinculo se mantuviera dentro de un ambiente autentico.

Esta utilización del terapeuta, esta referida por Frankl (1994): “Cualquier diálogo que se limite a la mera autoexpresión no participa de la cualidad autotranscendente de la realidad humana. El encuentro auténtico es un modo de coexistencia que está abierto al logos.” Encontrándose el terapeuta con otro ser humano de la misma naturaleza y constituyendo con él una pareja existencial”. Esta utilización genera un alejamiento de la transferencia que puede generar un terapeuta cuando experimenta miedos e incertidumbre dentro de la terapia (Barbieri, 2005)

Dentro de la relación terapéutica, también se muestra como la utilización del humor y la empatía van generando un vinculo mas cercano, que fomenta la autocomprension y la autorregulación, cuando Alicia pudo entender los propios procesos psicológicos y físicos dentro de un marco amoroso y de ayuda, empezó a cuestionarse frente a sus propios comportamientos (Barbieri, 2005), frente a la perdida de los mismos; generando cambios a nivel de su conducta que le pudiera brindar un bienestar emocional con su familia y con las demás personas de su circulo cercano.

Este impacto en la relación terapéutica y la modificación de conductas desadaptativas, teniendo como eje central la utilización del terapeuta y la validación emocional, corroboran lo que diversos autores (Nei-meyer, 1988, Neimeyer, G., 1988, Mahoney, 1988, 1997, Guidano, 1988, entre otros) citados por Martinez (2011), han dicho sobre la importancia del vinculo terapéutico y su influencia directa en la problemática que inicialmente se plantea como motivo de consulta. Este vinculo basado en la logoterapia, genera cambios mucho mas allá de las técnicas y de los protocolos, pues no se ciñe a las reglas académicas ni a los libros, sino que se guía a través del encuentro, pero también de la incertidumbre de lo que se va a generar en el solo por hoy de la sesión terapéuticas, en palabras de Barbieri (2005) “El encuentro

libera, el amor libera, el valor muestra un campo de posibilidades imprevistas para la persona. No curó el psicólogo, no curó la técnica. Lo que cura es la relación. El encuentro entre dos personas, una dispuesta a ayudar y la otra dispuesta a ser ayudada”.

RECOMENDACIONES

Durante la recolección de datos e información necesaria para concretar las bases teóricas del estudio, se encontró dificultad en la obtención de bibliografía concreta que hablara del narcisismo en la adolescencia. La información obtenida fue muy poca. El material es extenso para la personalidad narcisista en la adultez, pero en cuanto a la conformación de estos rasgos entre edades de 12 a 20 años, la información es imprecisa y escasa. Se recomienda poder incentivar estudios que amplíen el campo de conocimiento frente a este tipo de personalidad en etapas tempranas, pues facilitaría la obtención de información que se necesita para planear las estrategias de intervención eficaces y concretas durante un proceso terapéutico.

Durante los primeros momentos de la terapia, se tiende a confundir los rasgos narcisistas, con rasgos antiosiales de la personalidad. Se sugiere prestar especial importancia a los sentimientos de culpa presentes en el consultante, pues si dentro del espacio terapéutico salen a la luz momentos de empatía social, esta sería una de las características que pudieran indicar en diagnóstico diferencial entre estas dos personalidades.

Los pacientes adolescentes que están en camino a conformar rasgos narcisistas en la adultez, tienden a generar descalificación al terapeuta por miedo probablemente hacer pasados por encima o ser descalificados igualmente; en este caso, y tal como se evidencio en Alicia, es importante que el terapeuta pueda entender que este ataque es frente a la propia inseguridad del consultante y no frente al actuar del propio psicólogo. Este autodistanciamiento facilitara que no haya transferencia, pudiéndose utilizar el mismo terapeuta como un canal para que quien esta en consulta pueda verse y entenderse, sin sentir la critica o el juicio del otro.

Se recomienda que la utilización del humor se de cuando ya este presente el vinculo terapéutico, pues esto generara que el consultante transforme este humor en ayuda y no en critica o falta de respeto.

Seguramente si se trabaja con un adolescente con estas características en su estructura de personalidad, es porque encontrara en el camino a unos padres (en este caso, a una madre) con estrategias de descalificación y desconexión emocional; lo que necesita hacer en ese caso, es poder establecer vínculos primarios con los hijos, pues ellos propiciarán un ambiente de baja defensividad a los padres, generando un mejor encuentro entre usted y los progenitores.

BIBLIOGRAFIA

Barbieri, A. (2005). Lo que cura es el vínculo. *Revista Miscelania Comillas*. Vol. 62. Num. 123

Beck, A. T., & Freeman, A. (1990). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Bilbao: Desenlace de Brouwer.

Beck, A y Freeman, A. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. (2da edición). Editorial Paidos Iberica.

Beck, A., Freeman, A., Davis, D. (2005). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Barcelona: Editorial Paidos. 2ed. XX.

Almario, J. (2014). *Una mirada existencial a la adolescencia*. Editorial SAPS. Bogota.

Bateman, A y Fonagy, P. (2008). 8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual. *The American Journal of Psychiatry*, 165, 631-638

Caballo, V. (2004). *Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento*. Madrid: Ed. Síntesis.

Casas, J, Ceñal, Fierro MJ, Del Rosal, T, Jurado, J, De la Serna (2006). *Conceptos esenciales de la adolescencia. Criterios cronológicos, fisico-funcionales, psicológicos y sociales*. Barcelona, España.

Castañeda y Gomez (2012). Patrones de personalidad disfuncionales en niños y adolescentes: una revisión funcional – contextual. *Suma psicología*. Vol 19- No 2.

Chazenbalk, L., Mammi, K., Nachman, C., Parera, M., Reizes, M., Arcuschin, O., Alvarez H. (2007). La Incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico. *Revista Psicología, Cultura y Sociedad*.

Frankl, V. (1978). *Psicoanálisis y existencialismo*. (2a. ed.). México: Breviarios. Fondo de Cultura Económica.

Frankl Viktor (1991). *El hombre en busca del sentido*. Editorial: Herder. Barcelona, España.

Frankl, V. (1994). *Logoterapia y Análisis Existencial*. Editorial: Herder. Barcelona.

Frankl, V. (1999). *La idea psicológica del hombre*. Editorial: Rialp. Madrid.

Frankl, V. (2001) *Psicoterapia y existencialismo*. Ed:Herder. Barcelona.

Frankl Viktor (2003). *Logoterapia y análisis existencial*. Editorial: Herder. Barcelona, España.

García, C. (2007). *Frankl Por Definición, Consultorio Temático de Logoterapia y An.* Editorial: San Pablo.

García, F. y García, E. (2010). ¿Qué estilo de socialización es el idóneo en España?. *Infancia y Aprendizaje*, 33, 365-384.

Iglesias (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral*; XVII(2): 88-93

Jiménez-Domínguez, B. (2000). Investigación cualitativa y psicología social crítica. *Revista Universidad de Guadalajara*, Dossier Investigación Cualitativa en Salud, Número 17/Invierno.

Kornblit, A. (2004). *Metodologías cualitativas en ciencias sociales, modelos y procedimientos de análisis*. Buenos Aires: Biblos.

Larraín, M y Arrieta, M. (2010). Adolescencia: Identidad, Moda y Narcisismo. *Revista de comunicación*. No 9, pags 174-189.

Levi, K., Reynoso, J., Wasserman, R., Clarkin., J. (2007). *Narcissistic personality disorder*. En: Odonohue, W., Fowler, K., Lilienfeld, S. *Personality Disorders, Toward the DMS IV*. Los angeles: Sage.

Lukas, E. (2001). *Paz vital, plenitud y placer de vivir: los valores de la logoterapia*. Editorial: Paidós Iberica.

Lukas, E. (2006). *También tu vida tiene sentido*. Ediciones: LAG. México, DF.

Luna, J. (2011) *Logoterapia, un enfoque humanista existencial fenomenológico*. Editorial San Pablo.

Martinez Efrén (2005). *Psicoterapia y sentido de vida, Psicología Clínica de Orientación Logoterapuetica*. Ediciones: Colectivo Aquí Y Ahora- Colombia.

Martinez Efrén (2011). *Los modos de ser inauténticos*. Editorial: Manual moderno. Bogotá, Colombia.

Martinez, C. (2011). Adolescencia y Narcisismo en la Psicopatología Simbólica. V.1 *Revista Encuentros*. N.3 2011. Págs. 64 – 80 XX.

Martinez Efrén (2012). *El dialogo socrático en la psicoterapia*. Ediciones SAPS. Bogota, Colombia.

Martinez Efrén (2013). *Manual de psicoterapia con enfoque logoterapeutico*. Editorial: Manual Moderno. Bogotá, Colombia.

Martinez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativa qualitative research methods. *Revista de la Corporación Internacional para el Desarrollo Educativo*. Bogotá – Colombia. Silogismo Número 08 Publicación semestral.

Martinez, Y. (2009). *Filosofía existencial para terapeutas y uno que otro curioso*. (2da edición). Ediciones LAG. Mexico

Mejía, J. (1999) De la construcción del conocimiento social a la práctica de la investigación cualitativa. *Investigaciones Sociales*, II(3). (*Revista del IHS -UNMSM*).

Meléndez-Moral, J. y Navarro-Pardo, E. (2009). Desarrollo infantil y adolescentes trastornos psicológicos más frecuentes. *Interpsiquis*. 10º congreso virtual de psiquiatría.

Millon, T. (1993). *Manual of Millon Adolescent Clinical Inventory*. Minneapolis: NCS.

Monje, A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa, guía didáctica*. Universidad surcolombiana, facultad de ciencias sociales y humanas, programa de comunicación social y periodismo. Neiva, Colombia.

Quecedo, R; Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, núm. 14, 2002, pp. 5-39 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea Vitoria-Gazteis, España.

Quintana, A. y Montgomery, W (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Lima: UNMSM.

Ramirez y Cols. (2004). Paradigmas y modelos de investigación guía didáctica y módulo. *Fundación universitaria Luis Amigó*. Facultad de Educación 2 edición, 2004.

Rodriguez, G y Cols, 1996. *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones Aljibe. Granada (España).

Sáenz Valiente Sofia (2009). *Logoterapia en acción, aplicaciones practicas*. Editorial San pablo

Salgado, A. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

Tackett, J., Balsis, S., Oltmanns, T., & Krueger, R. (2009). A unifying perspective on personality pathology across the life span: developmental considerations for the fifth edition of the diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Development and Psychopathology*, 21, 687-713.

Taylor, S. y R.C. Bogdan (1989). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós, Barcelona.

Unikel, A (2007). *Logoterapia dentro y fuera del campo de concentración*. Ediciones LAG. México D. F.

Villegas Manuel y Mallor Pilar (2012). El narcisismo y sus modalidades. *Revista de psicoterapia*, Vol XXIII- No 89.

ANEXOS

SESIONES

Sesión 1.

T: Hola, como estas

A: Mal, como siempre

T: Y eso? Que te tiene tan mal?

A: mi mama, estar acá encerrada, no poder comer lo que me gusta, no poder hacer lo que se me de la gana, mi mama es la que debería estar encerrada acá.

T: quizás si, quizás todos deberíamos estar un tiempo acá (risas).

T: Bueno, como ya sabes voy hacer tu terapeuta, lo que indica que durante las semanas que tu decidas estar acá, vamos a tener algunas sesiones semanales en donde trataremos temas que nos van a ayudar a que vivas mejor, y no “tan mal” todo el tiempo.

A: no creo que me demore mucho acá o que se pueda hacer mucho conmigo.

T: y porque crees eso?

A: porque nadie ha podido, ni mi mama , ni todos los terapeutas a donde he ido.

T: es cierto, por algo llegaste acá, y que es eso que crees que pasa para que las cosas no funcionen con la gente que intenta ayudarte?

A: me aburren.

T: que te aburre de ellas?

A: ya me estas aburriendo.

T: y que te esta aburriendo?

A: tu, la forma como hablas, las bobadas que me estas preguntando, esta oficina me aburre.

T: te entiendo, si, tienes razón, estoy muy preguntona. Bueno hagamos algo, como igual necesitamos tener este espacio, porque hace parte de los compromisos que firmaste, quisieras hacerme preguntas tu? De lo que quieras, de este lugar, de las dudas que tengas, de mi vida, lo que quieras...

(silencio)

A: No me interesa nada.

T: Nooooo.... Eso no es una pregunta, a menos de que dijeras: “No me interesa nada?” y en ese caso tampoco se valdría porque seria una pregunta que solo tu misma te podrías responder....dale, pregunta algo.

A: estas loca.

T: si, pero solo un poquito.

A: no fue una pregunta, es una afirmación.

T: ósea que estas haciendo la afirmación de que estoy loca? Lo que indica que ya me conoces mucho, como has hecho?

A: te observo.

T: enserio lo haces? Porque si es así, me siento muy privilegiada que lo hagas

A: porque ¿ que tendría de privilegio que yo te observara?

T: como así? Pues todo, o tu no te sentirías importante si alguien estuviera observándote para conocerte.

A: ya lo hacen y no me gustan, me evalúan todo el tiempo

T: quien lo hace?

A: tu, los otros terapeutas, mi mama.

T: y eso lo has comprobado? Has comprobado que te observan todo el tiempo?

A: obvio

T: como lo compruebas? Porque yo no lo hago, es mas, pocas veces te observo, comprenderás que tengo a 10 personas mas para observar en este lugar (risas).

A: no te creo, si lo haces.

T: si, no he dicho que no lo haga, “pero no todo el tiempo”..... (silencio)..... aunque ya que lo mencionas, si te observe cuando le estabas dando comida a Nico (Perro de la clínica), te veías muy compasiva, o cuando le diste un abrazo a Santiago (paciente de la clínica) cuando lo viste llorando por su papá, o cuando pediste permiso para llamar a tu mamá que estaba de cumple años....si, tienes razón, creo que te veo mas de lo normal.

A: ves que si me vez? Aunque.....(silencio).

T: aunque que?

A: me dijiste solo lo bueno.

T: pues no se si sea solo lo bueno, es lo que he visto en ti.

A: es raro.

T: que es lo raro?

A: siempre me caen encima porque la vivo embarrando, pero tu no hiciste eso.

T: bueno, esto entonces nos puede servir para que empieces a darte cuenta que los “siempre” no existen siempre.

A: si (tono bajo de voz, se siente la tristeza)

T: es bueno que te des cuenta de eso.

A: ya me quiero ir.

T: listo, fue un placer hablar contigo , te puedo dar un abrazo?

A: no

T: bueno, que estés bien entonces.

A: chao.

Sesión 2

T: Hola

A: no quiero hablar contigo

T: y que hice para que no quieras hablar conmigo?

A: no quiero hablar con nadie.

T: que te paso?

A: me quiero ir de acá, estoy cansada.

T: y que te tiene cansada?

A: mi mamá, ayer hable con ella, le dije que me sentía mal, que iba a portarme bien, pero no, entonces me dice que no, que no tengo opción y que si me voy , me manda para la calle. Porque tengo que cambiar yo si ella no cambia? Sigue haciéndome sentir menos todo el tiempo, me dice que me ama pero no me escucha, me pasa por encima todo el tiempo....

T: siempre ha sido así?

A: siempre.

T: y como mas te hace sentir menos?

A: me dice que confía en mí, pero a la final termina supervisándome hasta cuando voy al baño, cuando estaba pequeña me compraba muchas cosas, las mejores, de las mejores marcas, lo que le pedía, pero a la final no terminaba dándome lo que quería...pero me complacía en todo.

T: y que querías?

A: que me escuchara!!!! Me aburría que estuviera trabajando todo el tiempo, a todas horas, y solo llegara a regañar o llegaba con una comida que me gustaba y ya. Y ahora pretende ser la mas moral, la mas entregada.....bahhh no le creo nada !!!

T: recuerdas cuando estabas pequeña y pasaba esto que me estas diciendo?

A: si te lo conté es porque me acuerdo.

T: si es cierto, y que sentías, en cuanto a emociones?

A: rabia.

T: si, quizás la rabia era lo mas evidente, pero inicialmente? cuando veías que ella seguía trabajando mucho a pesar de que tu le dijeras que no lo hiciera, o que llegara a regañarte o con un regalo después de haberte dejado sola todo el día, que era lo que sentías?

A: no se, solo recuerdo que varias veces lloraba, sabia que ella estaba pendiente de mi porque nada me faltaba, pero algo me faltaba.... No se...

T: quizás sentir un poco de cariño por parte de ella???

A: no me importa el amor de ella!!!

T: ahora, pero en esos momentos? Porque ahora dices que recuerdas haber llorado, quizás sentías tristeza de no sentir que ella te diera su atención?

A: quizás, era como si sintiera que cumplía conmigo, con lo que tenia que darme para estar bien, pero me sentía como adoptada, como si no me quisiera, como si no fuera suficiente para ella...

T: Alicia, lo que me estas contando me conmueve, no me imagino como es crecer así, sintiendo que mi mamá, la persona que mas se supone que debe darme amor, no me lo da, o por lo menos no lo percibo. Ahora entiendo porque quizás te defiendes todo el tiempo, te has tenido que armar para sobrevivir en la vida.

A: enserio me entiendes o me estas jodiendo?.....

T: Enserio!!!! Te entiendo y mucho, yo no se en donde estaría yo si hubiera tenido que vivir lo que tu viviste, lo que si se es que no hubiera logrado lo que tu has logrado hasta este momento.

A: de que hablas, te parece que he logrado mucho? Estoy en un centro de rehabilitación.

T: Eso no te define, y el que estes aca no implica que no hayas logrado nada; tienes excelentes calificaciones en tu colegio, tienes amigos a los que les importas, y todo esto que me cuentas también me habla de que tienes una fuerza innata para salir de situaciones muy difíciles.

A: (Llanto)

T: llora lo que necesites llorar, eso es lo que necesitas.

(silencio).

A: no, ya no quiero, esto es culpa tuya.

T: si, lo es, pero entonces será una culpa que decido cargar con tal de que te liberes de esa sensación.

A: hablas como si yo te importara mucho.

T: y si, me importas mucho, y me importa que empieces a desarmarte de ese blindaje que tienes.

A: gracias por lo que me dices, pero no me gusta que me vean llorar.

T: esta bien, te entiendo. Como estas?

A: como cansada, por eso es que no me gusta hablar de esto, quedo como agotada,

T: Lo se, y quiero agradecerte que lo hayas hecho, lo valoro mucho.

A: gracias a ti por escucharme.

T: te puedo dar un abrazo?

A: esta bien, pero uno corto, no te me vayas a echar encima (risas).

T: (risas)... esta bien.

Después de 3 sesiones

Sesión 6

T: Hola A como vas?

A: Pensé que nunca me ibas a llamar para hacer terapia.

T: y porque pensaste eso? Que haría que no te llamara mas a terapia?

A: pues no se, pensé que te había quedado grande este caso, y que no has podido ni siquiera grabando las sesiones, entonces pensé que habías cambiado de paciente o algo así, es común que pase eso conmigo, todos los terapeutas a donde e ido se han cansado, soy un caso muy difícil.

T: Y porque crees que suceda eso?

A: Seguramente es porque soy muy diferente al resto, y tengo una mente muy difícil de entender, mi mamá me ha dicho eso y yo creo que puede ser verdad.

T: Bueno, eso me alegra, si piensas que tienes una mente tan diferente, seguramente se te va hacer mas fácil poder modificar algunas conductas que son las que te llevan a tener problemas todo el tiempo.

A: no quiero modificar ni cambiar nada.

T: entiendo que no lo quieras hacer porque hay estrategias que te han servido bastante, pero lo que me inquieta es como terminas después de que las utilizas

A: como termino?

T: sintiendo que nadie te entiende, que tu mamá no te escucha, no te quiere, que no eres suficiente, te terminas sintiendo sola, y nuevamente entras al ciclo de volver hacer cualquier cosa para sentirte mas que los demás y que no te pasen encima, cuando lo que logras es seguir

reafirmando esa sensación de sentirte menos. Es así? Te sientes identificada con lo que te digo?

A: sí, algo así, ya me tienes bien analizada, el caso es que así pierda, pues igual me sirve.

T: en que crees que te sirve?

A: Mi mamá no se me pasa por encima, termina siendo ella la que sale lastimada y no yo, además me sirve para desquitarme de todo lo que me ha hecho, de lo falsa que es conmigo, creyéndose una buena mamá cuando lo único bueno que me da son cosas materiales.

T: exacto, eso quiere decir que en últimas sigues sintiendo que no te quiere; porque, aunque haces un esfuerzo enorme por hacer ver que no te interesa su amor, siento que tus actos lo único que gritan es eso, que necesitas que te comprendan, que te escuchen, que no te critiquen y que te valoren por lo que eres y aun por las fallas que tienes, por lo que haces.

A: Quizás sí.

T: Has encontrado eso en alguien?

A: En mi tío, que es como mi papá, y. . . creo que un poco en ti.

T: En mí?

A: sí, pero no te ilusiones.

sintiendo que nadie te entiende, que tu mamá no te escucha, no te quiere, que no eres suficiente, te terminas sintiendo sola, y nuevamente entras al ciclo de volver hacer cualquier cosa para sentirte más que los demás y que no te pasen encima, cuando lo que logras es seguir reafirmando esa sensación de sentirte menos. Es así? Te sientes identificada con lo que te digo?

A: sí, algo así, ya me tienes bien analizada, el caso es que así pierda, pues igual me sirve.

T: en que crees que te sirve **A:** como de tranquilidad, como si estuviera a salvo.

T: y con que emoción te identificarías?

A: como feliz.

T: y quisieras sentirte de esa forma con tu mamá?

A: A veces, o por lo menos que no me humille, que no intente pasarse por encima mío siempre, así sea una sola vez en la vida, sentir que puedo ser suficiente con lo que hago. Sentir que no lo hace por deber de ser mamá sino porque de verdad me quiere.

T: Alguna vez le has dicho eso?

A: bueno, esto como tal, no.

T: pienso que es necesario que lo hagas en el espacio de terapia de familia.

A: No creo que sea capaz de decirle esto, además para que? Siento que no va a valer la pena, ella no va a cambiar por algo que yo le diga.

T: eso no lo sabemos, quizás cambie, quizás no, lo que sí se, es que el hacer eso va a generar una sensación en ti de liberación, y sobre todo de estar haciendo las cosas diferentes. Si te das cuenta, como te lo decía ahorita, las actitudes que haces cada vez que tu mamá te lastiman hacen ver como si en realidad no importara lo que ella hace, porque como la embarras, entonces toda la atención termina volcándose obre ti , pero desde la falla. Y ella termina castigándote y al final no resuelves lo que realmente te dolió.

A: Ósea, lo que me quieres decir es que en lugar de que ella asuma sus consecuencias, lo que yo estoy haciendo con mi actos es que no asuma nada, pues soy yo la que termina asumiendo todo por haberla embarrado?

T: exacto. Y como no le expresas lo que realmente te dolió y sientes, pues ella no se da cuenta de nada y termina perpetuándote la sensación de que te pasa por encima, pues al tu incumplir una norma, la opción que ella tiene o por lo menos la única que conoce es ponerte una norma mas fuertes, que lo que genera es mas rabia en ti.

A: puede ser cierto eso que dices.

T: Bueno y entonces? Crees que puedes hacerle la expresión en la terapia de familia?

A: Es que no se, no creo que sea capaz.

T: inténtemelo, se que es algo difícil y complicado porque no lo has hecho nunca, y es normal que tengas esa sensación. Pero se que la fuerza la tienes, y que serás capaz de hacer esto y muchas otras cosas que iremos identificando juntas.

A: Confías en mí?

T: si, lo hago, y aunque no terminaras haciendo la expresión, igual seguiría confiando, porque se que tarde o temprano la vas hacer.

A: Sí, se que es algo que tengo que hacer, pero.....

T: Que mas sientes que te detiene?

A: Es que en algunos momentos en donde mi mamá me ha encontrado llorando en el cuarto, me dice que aprenda a llorar por cosas importantes, claro, ella no sabe que lloro por alguna situación con ella, pero es como si a ella no le gustara que llore...

T: Y sientes que al decirle y expresarle lo que estamos hablando, vas a llorar.

A: es posible.

T: te entiendo, pero es ahí en donde necesitamos empezar a cambiar el chip que tienes de la imagen o de verte mal ante los demás. Pienso que si en ese momento lloras, es porque tu cuerpo te lo esta pidiendo, y no puedes impedir algo que es natural, además necesitas pensar que lloras por ti y para ti, no por ella, ni para ella. Y si en algún momento te has sentido invalidada por estar llorando, es eso mismo lo que necesitas empezar a resignificar y a vivir, pues lo que has hecho es que mantienes todo tu dolor como una presión en el pecho y es algo que va a terminar cargándote aun más con el paso del tiempo.

A: bueno, lo voy hacer. Además porque se que si no lo hago te voy a tener como un chinche pegada y no quiero eso (risas).

T: (risa) siendo así, creo que será una buena decisión, porque se que no es tan atractivo tenerme como un chinche

A: Para nada atractivo (risas).

T: Me alegra que vayas a intentar hacerlo.

A: Espero que a mi también me alegre después de hacerlo.

T: Confíemos en que si.

Después de 2 sesiones

SESION 10

T: Hola querida mía, como vas?

A: bien querida, soportando un poco mas a mi mamá

T: y eso? Porque estas logrando soportarla?

A: creo que después de expresarle lo que le exprese, me di cuenta que yo no le puedo seguir quitando responsabilidad a ella, haciendo actos estúpidos. Entonces cuando siendo que se me pasa por encima, como que reestructuro diciendo “no te puedes dejar llevar al terreno porque le terminas dando la razón de lo que te esta diciendo”.

T: que crees que te ayudo a poder reestrucutrar esta situaciones?

A: como expresarle, como saber que mi tarea es que ella pueda entender cuando su trabajo de mamá me esta afectando.

T: y como sientes que ha tomado ella esta nueva actitud tuya?

A: como que se desconcierta, creo que ella también esta acostumbrada a ver la relación nuestra como una competencia, como que también siente que necesita ganarme.

T: se parecerán?

A: solo un poquito.

T: sí, un poquito, teniendo en cuenta que tienes 16 años, quizás cuando tengas le edad de ella te parecerás mas (risas).

A: te quitare el poco afecto que he llegado a tenerte si vuelves a mencionar algo parecido a eso.

T: a que? A que te pareces a tu mamá o a que eres pequeña? (risas).

A: ya cállate (risas), no vuelvas a decir ninguna de las dos cosas.

T: lo intentare pero no te aseguro nada. Pero bueno aprovechando que toque el tema de la edad, quería comentarte algo que he visto estas semanas que has estado acá.

A: que será?

T: Es que he notado en las conversaciones con tus compañeros que siempre intentas hablar de ti todo el tiempo, como si quisieras demostrar algo, no se, es una sensación mía, tu me dirás si me equivoco o no lo sientes así.

A: dame un ejemplo

T: a veces ellos están hablando de algún sitio de rumba a donde han ido, y en ese momento tu dices cosas como “yo conozco sitios mejores, yo he ido a casi todos los sitios de rumba de Bogotá y realmente ese me parece muy simple, les podría asesorar cuando quieran ir a rumbear de verdad”; o por ejemplo intentas estar al lado nuestro (los terapeutas) la mayoría del tiempo, e intentas a veces asesóranos sobre a que grupo pasarlos o como llevar mejor alguna experiencia de un compañero tuyo.

A: si tengo ese tipo de talento, debo usarlos.

T: De que talento hablas?

A: pues sí, si yo se mas de rumbiaderos que ellos, o si veo que uds están manejando muy simple alguna experiencia y puedo ayudarlos, porque no hacerlo?

T: entiendo. Valoro mucho entonces que quieras ayudar a la gente asesorándolos sobre lo que deben hacer, a donde deben ir a rumbear o como deben manejar una experiencia. Pero realmente no se si tu intención es la de ayudar o la de sobresalir y ser reconocida desde eso.

A: Pues no se, creo que no tengo necesidad de hacer eso para sobresalir, la verdad no tengo que hacer mucho esfuerzo.

T: lo se, y quizás si sea así, pero esa es la percepción que me das.

A: esa es una percepción tuya, y estas equivocada.

T: estoy equivocada? O decirme que estoy equivocada es una forma de defenderte y de no aceptar que quizás tengo la razón, y que la forma que sientes de encajar en algún grupo y de tener el control es haciéndote ver mas que ellos?

A: sigues estando equivocada.

T: baja el tono de la voz, que en este momento me generas temor, y creo que eso es lo que pasa con tus amigos, que te tienen miedo, y por eso “aparentan” que te respetan. Sigues defendiéndote? Porque si es así, no tienes necesidad de hacerlo en este lugar, he llegado a conocerte y hemos construido un ambiente agradable de sinceridad, mi intención no es juzgarte sino hacerte ver como a veces las personas se pueden rayar contigo y alejar de ti por esas estrategias que utilizas.

A: porque se alejarían de mi?

T: porque no aceptas que alguien sepa mas que tu, porque no aceptas que quizás las personas que han estudiado durante cinco años una carrera y están llenos de experiencia para trabajar en este lugar te vean débil o te vean incumpliendo algo, por eso intentas siempre estar al lado de nosotros para intentar acomodar todo a tus posibilidades y así ser reconocida por ser la

interna de la semana o ser la que mejor hizo la experiencias, entre otras cosas. Es como si te sintieras incapaz de ser reconocida solo por lo que eres y entonces intentas ser “la mas de todos” y que así la gente te alabe y te reconozca.

A: y que problema me puede traer eso haber? (tono desafiante)

T: con los demás, que se cansen de estar al lado de “la mejor” porque los haces sentir menos e insuficientes, y te digo algo: la gente se aguanta eso unos meses, pero luego se cansan y es así como no vas a poder sostener relaciones de amistad duraderas y estables y sinceras. Que es exactamente lo que te esta pasando ahora, o dime: quien de tus “súper amigos” ha venido a visitarte? Te has puesto a pesar en porque ningún a llamado a tu mamá a preguntar por ti? Porque eres la única de internado a la que solo la llama la mamá? Lo has pensado? O por estar pensando en que la demás gente no te importa, no te has dado cuenta de la soledad en la que estas.

A: la gente no tiene nada que ofrecer, mis amigos son infantiles, y hablan de puras bobadas, además son lentos y cansones.

T: es posible que eso sea cierto, pero eso no quita el hecho de que en el fondo quisieras que al menos uno de ellos te hubiera llamado. Nuestros amigos no son perfectos, los míos no lo son, y a veces me dan ganas de tirarlos al suelo, pero eso no necesariamente implica que no me interese la compañía de ellos. Lo que creo es que te fijas solo en los defectos de ellos para no dejarte tocar por la emocionalidad de sentir una sincera amistad, porque luego te da miedo también ser lastimada. Y esto lo único que te ha traído es soledad.

A: no había pensado las cosas así, quizás tengas algo de razón. A mi es la única a la que no han venido a visitar los fines de semana. Como si no les importara, esta claro que no me quieren (baja el tono de la voz y se torna triste).

T: se que no habías pensado en esto, a veces las estrategias nos nublan tanto que no nos permiten conectarnos con lo real. Ahora que lo sabes, que sientes?

A: ahorita me siento como perdida, no sabría como actuar para que me dejen de ver así, me siento triste.

T: como quisieras que te vieran?

A: No se, como libre, sin la mascara de “la mas”.

T: y que tendrías que hacer para que te empiecen a ver así?

A: no se, de pronto lo que han visto es lo que soy.

T: no lo creo, porque yo no veo siempre a esa persona que te describe hace un momento, eso no es lo que eres, eso es lo que tu cerebro hace cuando tienes miedo, te comportas así para sentirte segura, pero eso no es lo que eres.

A: creo que tendría que quererlos, pero no se como quererlos.

T: quizás no se trata de quererlos, sino de aceptarlos tal y como son. Podemos empezar haciendo lo siguiente: durante una semana te vas a permitir quedar en silencio cuando hablen de algo de lo que probablemente tu tengas mas conocimiento y vas a intentar reconocerlos por saber eso. Que dices?

A: estas loca? Que les voy a reconocer? Que oso.

T: jajajaja les vas a reconocer que aunque quizás no saben lo mismo que tu sabes, saben algo, y eso ya los hace merecedores de un reconocimiento.

A: va hacer duro.

T: lo sé, y será un gran logro si lo haces.

A: sabes que te odio?

T: yo te odio más. Como estas?

A: Tengo nervios, pero si esto va a ayudar a tener buenos amigos y no pura gente falsa, lo hare.

T: genial!!! Con eso que me dices te odio más.

A: (risas)lo importante es que cada día nos odiamos mas

T: (risas)me alegra hablar contigo.

A: y a mi contigo, me voy.

T: chao.

SESION 11

T: Querida mía, como estas? Que bueno verte.

A: bien, todo ha estado marchando bien, o bueno, por lo menos mas tranquilo todo, ya sabes no hay nada perfecto.

T: como te ha ido con las tareas que hemos puesto para que puedas aceptar a tus amigos y al mundo tal y como son?

A: la he logrado, se me ha hecho dificil, porque cuando hablan, mi mente intenta decir: porque hablaran tantas bobadas?. Pero me he abstenido de no descalificarlos, y siento como que ellos ya me miran diferente.

T: Cual es la ganancia de haber hecho esto?

A: mmmm.... No se, creo que ellos se sienten como mas cercanos a mi..... bueno en realidad soy yo la que se siente mas cercano a ellos, tengo la sensación como si no tuviera que aparentar o estar mostrando que hice esto o aquello para que ellos me admiren o me reconozcan. Aunque a veces no se que tanto rechazo ralmente generaba?

T: voy a decirte algo muy sincero; cuando utilizabas esas estrategias, a mi particularmente me generabas rechazo, y ganas de no encontrarme contigo en terapia, porque inmediatamente pensaba en que ibas a estarme discutiendo todo lo que te dijera o que me ibas a estar descalificando por las tareas que te pusiera, en fin..... y claro, en ocasiones me generabas rabia porque no entendía porque quería sobresalir todo el tiempo o corregirnos frente a algún acto que como terapeutas hacíamos.

A: de verdad sentías eso?

T: de verdad, e incluso no era tan decente lo que pensaba, lo que pasa es que no quiero decirte con crueldad mis pensamientos (risas).

A: entonces si tu sentías eso, que eres la persona que mas me conoce en el mundo, no imagino como se sentían mis amigos e incluso, mi mamá ¡!!

T: exactamente, y quizás por eso también vivías metida en problemas, porque querías demostrar tu superioridad antes los otros teniendo conductas que quizás no están tan acordes con lo que tu eres. Porque además de que eso te servía como especie de “venganza contra tu mamá”, también lo que estabas haciendo era alejar a la gente y generando que la gente se cansara de ti y te terminara rechazando y no reconociendo, y ahí era cuando no te servía la estrategia, solo que no te dabas cuenta de esto.

A: es cierto, y es terrible que no me haya dado cuenta de esto antes, me siento como una boba (risas), me imagino como viéndome en un espejo actuando así y me da pena ajena, te imaginas?

T: pues realmente no tengo que imaginarte mucho, porque te vi (Risas). Pero me alegro que te des cuenta de esto, y la idea es que el trabajo logrado hasta acá en cuanto a la relación con tu mamá y tus amigos, se siga manteniendo, que puedas saber que estas tareas necesitas seguir las haciendo por un tiempo hasta que tu mente se acostumbre a nuevas herramientas.

A: Ósea que con esto no basto?

T: basto para que te dieras cuenta y lo comprendieras y empezaras a generar cambios, pero este proceso es de tiempo y calma.

A: y me vas a seguir acompañando en esto?

T: hasta donde tu me lo permitas, claro que si ¡!!!

A: uffff que alivio, no creo poder seguir haciendo esto, sin tener un espacio en el que pueda realmente desahogarme de todos mis pensamientos maquiavélicos hacia la gente (risas).

T: eso quiere decir que utilizaras la terapia como un espacio maquiavelista?

A: obvio si.

T: (risas) bueno pero antes de que lo utilices solo para eso, quisiera que habláramos de lo que ha pasado con la relación de tu mamá y tu, que siente que ha ayudado? O que sientes que ha hecho falta?

A: creo que lo que mas me ha servido es poder seguirle expresando cuando siento que se me pasa por encima, la vieja también ha hecho su trabajo terapéutico, entonces ha entendido lo difícil que es para mi sentir que me esta pisoteando o que se me va a pasar por encima, creo que esa tarea que me pusiste desde el principio la he seguido haciendo y ha funcionado.

T: eso quiere decir que el odio hacia tu mamá ha bajado?

A: si, claramente.

T: que te haría volver a cerrarte?

A: que ella me deje de escuchar quizás

T: pero eso es peligroso, sabes porque? Porque es como si tu continuidad en el cambio se basara en ella y la definiera ella, y necesitas distanciarte de eso, porque no depende de si ella te escucha o no, depende solo de ti.

A: pero entonces de que me serviría expresarle si ella no me esta escuchando?

T: de mucho, porque te liberas, tu expresas es por ti, no para ayudarle a ella, no le estas haciendo un favor expresándole, te estas haciendo un favor tú.

A: me da rabia eso, no es justo.

T: esa rabia es la que quizás puedes sentir cuando veas que ella no te esta escuchando, pero entonces que piensas hacer? Te vas a revolcar en el piso para que te escuche? Vas a escaparte de la casa y a volver a las mentiras para terminar nuevamente en un CAI? O vas aceptar que quizás las cosas no siempre salen como quieres y que ese malestar es el que necesitas vivir para crecer y ser la mujer adulta que tanto anehalas ser? Vas a tener esas dos opciones y solo va a depender de ti lo que ganes y pierdas de esto.

A: osea que voy a tener que aguantarme que ella se porte guache conmigo?

T: no, no estoy hablando de que dejes que te falte al respeto (en caso de que suceda) pero si de que puedas aceptar que no siempre ella va a hacer o a decir lo que tu quieras, y que eso no tiene nada que ver con tu cambio, eres mucho mas que la relación que tienes con tu mamá y es por esto que no debes definirte a partir de esta relación.

A: ufffff que difícil, pero bueno, cualquier cosa salgo corriendo a verte.

T: (risas) y te recibiré, aunque a veces se que no podremos vernos porque estarás lejos y entonces la opción que tendrás será vivir el malestar y aceptar que quizás estas perdiendo y que necesitas aceptarlo.

A: si, ya entendí, la clave esta en aceptar, aceptar que tengo a una mamá loca, aceptar que a veces la gente no me va a escuchar y aceptar que a veces la gente dirá pendejadas (risas), aceptar que me toco una terapeuta que me pida aceptar lo inaceptable.

T: (risas) o aceptar que quizás no eres tan importante o tan perfecta como para que la gente corra a complacerte en todo.

A: me encanta cuando me das golpes duros a mi corazón, para eso te tengo carajo!!!

T: a bueno, pero tu me tienes, creo es al revés, yo te tengo en mis manos.

A: ilusa, pero si, creo que es verdad (risas).

T: como estas?

A: tengo angustia de todo lo que tengo que aceptar, se que voy a tener que seguir haciendo tareas para esto, pero bueno, no hay opción si quiero dejar de estar tan enrollada en todo.

T: así es, y me alegra que lo aceptes. Te odio.

A: yo te odio mas, dame un abracito para tener fuerzas.

T: (Después de dar el abrazo) Eres una ternura

A: no empieces con tus cursilerías

T: también las cursilerías habrá que aceptarlas.

DESPUES DE 5 MESES EN TERAPIA

Sesion 25

T: Hola mi niña, me alegra verte

A: óyeme, es increíble el atrevimiento tuyo, como es posible que programes mi terapia como la última del día, ósea, será que me he portado tan mal como para que no me des los primeros turnos?

T: (Risas) quizás no es que te hayas portado mal, sucede que lo mejor se hace esperar.

A: quieres decir que me dejaste de ultimo porque soy lo mejor? Que es esta maravilla por Dios

T: no, lo mejor soy yo y por eso tuviste que esperarme hasta el último turno (risas)

A: (risas) eres una odiosa, pero bueno, me alegra verte.

T: bueno, esta terapia será para hacer balance de como sientes que nos ha ido durante todo el proceso de terapia y cambio que has tenido, y quería agradecerle por permitir basarme en tus vivencias para realizar mi estudio de caso, es muy importante para mi que lo hayas permitido. Vamos hablar entonces de ese balance y quizás te hare algunas preguntas enfocadas al estudio que estoy haciendo.

A: solo te voy a contestar las preguntas de tu estudio si me pagas con algo.

T: pretendes chantajearme Alicia (risas).

A: si

T: que quieres?

A: seria posible que podemos encerrar a mi mamá unos 6 meses en un psiquiátrico?, tu haces un informe en donde puedas decir que ella esta loca y que me das la autorización de emanciparme. (risas)

T: (risas) ni siquiera sabras bien que significa emancipar (risas)

A: pues para que veas que si lo se, ya lo averigüe con un abogado.

T: A si? Pues la verdad no creo que quieras realmente hacer eso, porque si lo haces tendrás que dejar de ir a los mejores restaurantes, comprarte ropa de outlet, no salir todos los viernes y sábados y no estudiar en uno de los mejores colegios de Bogotá, porque tendrías que mantener a ti misma, y a duras penas en un trabajo te podrán pagar para que te compres unos dulces (risas), realmente quieres renunciar a eso?

A: uichh, obvio no, solo quería soñar un poco, pero me cortas las alas inmediatamente.

T: (risas) solo te ubico en la realidad. Peor bueno, pongámonos serias, empecemos. Se que te has dado cuenta por lo que te dice tu mamá y la gente que te rodea, que has cambiado y que ahora se nota que vives mejor, no es así?

A: si, así es, y así me siento.

T: si pudiéramos hacer un recorrido de todo lo que has tenido que hacer para llegar a donde estas, de que es lo que mas te sientes orgullosa?

A: de haberme permitido a mi misma hacer cosas que jamas pensé.

T: como cuales?

A: como haberle dicho a mi mama lo que realmente me duele cuando me regaña y no armar una pataleta o hacer algo indebido, o reconocer que mis amigos muchas veces tenían la razón y que yo no era la de la única verdad, confiar en ti y haber permitido que me llegara todo lo que me decias.

T: déjame me detengo un momento en eso que acabas de decir; decias que permitiste que te llegara todo lo que yo te decia, que crees que había en el ambiente o en la realcion de las dos, que permitia que tu permitieras (valga la redundancia) que todo lo que yo te dijera te llegara?

A: que estuviste interesada no en lo que me pasaba en lo obvio, sino en mirar que era lo que me había traído a llegar hasta acá, como en descubrir el origen de lo que me sucedía, cuando yo llegaba al espacio contigo, no me sentía señalada, ni juzgada, sino comprendida, como si pudiera decirte los mas oscuros secretos sin que me fueras hacer nada

T: entonces el ambiente te hacia sentir segura, y sin recriminación?

A: si, me permitías poner mis pensamientos y lo que sentía y aunque dejabas tu postura firme en lo que tu pensabas, no me invalidabas las mías.

T: y tu? Que crees que hiciste de diferente en este proceso, a comparación de los anteriores?

A: me permití ver otra realidad diferente a la que yo veía, tu me planteabas una realidad desde tus puntos de vista y tus creencias y yo como que me decia “voy a ver si esta loca tiene razón” y ahí, me permitia vivir esa realidad.

T: que otros logros o cambios te permitiste tener y alcanzas a identificar en este proceso?

A: poder verme diferente, como que siento que soy suficiente y que si mi mamá no me hace sentir así pues es responsabilidad de ella y no mía, que no tengo que dejarme definir por eso, aunque la sensación siempre va a estar, es no darle tanto peso a eso.

T: y en lo social, identificas algo?

A: sí, obvio, cuando me confrontaste frente a lo que le generaba a la gente, eso me dio muy duro, porque en verdad, nunca me había dado cuenta de eso, y más cuando me dijiste que eso mismo sentías tú. Cuando me pusiste esas tareas de empezar a reconocer ante ellos que lo que estaban diciendo era bueno, fue durísimo, pero creo que eso me permitió poder acercarme más a mis verdaderos amigos, porque como que ya no me veían con una armadura o no les generaba miedo.

T: y bueno, que te genera todo esto, que sientes, que emoción se te viene al corazón mientras nos damos cuenta de esas cosas?

A: Silencio..... (llanto).

T: te sientes orgullosa de ti verdad? Esas lágrimas pueden decirme eso.

A: no, más que orgullo es como esperanza, como que siento esperanza de mí, en algún momento sentí que iba a terminar en una correccional porque mi mamá se iba a cansar de mí, o porque quien sabe yo que iba a terminar haciendo.

T: me alegra que ahora haya esperanza en tu corazón, porque te la mereces, y porque has luchado por esto.

A: sí, me siento feliz, aunque también tengo mucho temor de que esto no dure, y de que vuelva a lo mismo de antes.

T: entiendo tu miedo, y es muy válido. Frente a eso tengo que decirte que nuestra personalidad siempre va a estar ahí, y los miedos van a hacer que en algunas ocasiones tendamos a volver a utilizar las estrategias que ya sabemos por experiencia que nos protegen.

Lo que tenemos que hacer ahí, es seguir trabajando en lo que nos da temor y en lo que nos cuesta, necesitas tener una continuidad y no descuidarte del trabajo que hiciste, seguir con la tareas, eso podrá darnos mas seguridad sobre nosotros mismos y podrá permitir que en cualquier momento en el que necesites ayuda, puedas pedirla, porque si no sigues con el trabajo frente a tu personalidad, en los momentos difíciles , la misma cabeza no te va a permitir pedir ayuda. Eso es lo mas importante que necesitas tener en cuenta.

A: si, lo tendre en cuenta. Pero, te estas despidiendo de mi?

T: (risas) no, lo que sucede es que ya no nos veremos todas las semanas, tendremos citas de seguimiento mensualmente, para ver si sigues estando cuerda (risas).

A: (risas) ahhh ok, lo entiendo. Quiero agradecerte por haber confiado en mi, pero sobre todo por no juzgarme y permitirme ser tal y como soy contigo, me diste un buen descanso al permitirme esto.

T: gracias a ti, me enseñaste muchas cosas y me ayudaste a darme cuenta de muchas cosas mías que no tenía tan presentes, gracias

A: te puedo dar una abrazo?

T: me alegra mucho que seas tu quien me lo pida, claro que si !!!

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE CASO SOBRE

Impacto de la relación terapéutica basada en la logoterapia en una adolescente con tendencias narcisistas y con dificultades en sus áreas de funcionamiento.

Merly Andrea Solano:

Señor(a) Sara Gomez le estamos invitando a participar en un estudio de caso de la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad del Norte de Barranquilla.

Primero, nosotros queremos que usted conozca que:

- La autorización para utilizar en este estudio de caso el material o contenido desarrollado durante las sesiones es absolutamente voluntaria.
- Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a autorizar utilizar el contenido de nuestras sesiones con fines académicos en la elaboración de un estudio de caso sin tener que dar explicaciones.
- Los temas abordados que serán analizados en este estudio de caso y sus datos personales se mantendrán en absoluta reserva.
- Usted no recibirá beneficio económico alguno del estudio actual. Los estudios de caso como este sólo producen conocimientos que pueden ser aplicados en el campo de la psicoterapia más adelante.

Procedimientos

En el estudio de caso, en el cual usted participará, se analizarán los contenidos dialogados durante las distintas entrevistas que le fueron o serán realizadas. Se que de la forma más auténtica y sincera posible usted hable sobre su experiencia en particular.

La información obtenida en las entrevistas será sometida a un proceso de análisis en el que lo importante es poder llegar a comprender las vivencias narcisistas de una adolescente y el impacto de la relación terapéutica basada en la logoterapia.

Los resultados serán publicados (manteniendo total reserva sobre los datos personales) y entregados a la Universidad del Norte como requisito para el grado de la Maestría en Psicología. Usted recibirá retroalimentación sobre lo encontrado en el caso antes de ser socializados.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento en relación con el estudio de caso sobre “Impacto de la relación terapéutica basada en la

logoterapia en una adolescente con tendencias narcisistas y con dificultades en sus áreas de funcionamiento” y de haber recibido de la señora Merly Solano explicaciones verbales sobre la misma, así como respuestas satisfactorias a mis inquietudes, he decidido de forma libre, consciente y voluntaria aceptar participar en este caso. Además, autorizo a Merly Solano para utilizar la información codificada en este caso en un artículo científico, en el cual se manejará con total confidencialidad y reserva todos mis datos de contacto.

En constancia, firmo este documento de consentimiento informado, en presencia de la señora Mercedes y el testigo, en la ciudad de Bogota, el día 27 del mes de Abril del año 2015.

Nombre, firma y documento de identidad:

Nombre: Sara Lopez

Firma: Sara Lopez

Cédula de ciudadanía: 99050503794 de Bogota

Nombre, firma y documento de identidad de la psicóloga(o):

Nombre: Merly Andrea Solano

Firma: Merly Andrea Solano

Cédula de ciudadanía: 1090429557 de Cucuta

Teléfono: 3107508493 Correo electrónico: merly12_@hotmail.com

Nombre, firma y documento de identidad del Tutor del caso:

Nombre: Efren Martinez

Firma: Efren Martinez

Cédula de ciudadanía: 88214420 de Bogota

Teléfono: ,3134216592

Correo electrónico: yortizo@hotmail.com

Cuadro análisis categorial

TEMA	SUBTEMA	UNIDAD DE ANALISIS	TRASFORMACION	REACCIONES Y/O PREJUICIOS
VIVENCIAS		<p>Porque nadie ha podido, ni mi mama, ni todos los terapeutas a donde he ido.</p>	<p>Tener que haber pasado por varios procesos terapéuticos antes y ver como su madre posiblemente no encontraba solución al problema, pude generar pensamientos de superioridad o de sentirse “especial” frente a mundo</p>	<p>Cuando Alicia comenta esto, me genera un sentimiento de competencia cuando alguien intenta hacer ver que es “un imposible”, lo primero que se me viene mentalmente es querer demostrarle lo contrario.</p>

	CREENCIAS DE SUPERIORIDAD	Ahh sí, es común que pase eso conmigo, todos los terapeutas a donde he ido se han cansado, soy un caso muy difícil.	Dado que no se había generado vínculo con los terapeutas anteriores, el pensamiento de Alicia corrobora que genera cansancio frente a los psicólogos pero interpreta que esto se da por tener “problemas muy especiales”	En este momento sentí que me estaba retando, que intentaba hacerme ver que yo no iba a lograr algo con ella, me generaba temor pero al mismo tiempo sensaciones de ser retada.
		Seguramente es porque soy muy diferente al resto, y tengo una mente muy difícil de entender, mi mamá me ha dicho eso y yo creo que puede ser verdad.	Es probable, que de aquí desprendan algunas creencias de superioridad o de ser especial, Alicia al sentir que su madre no pudo	Cuando empezaba a decirme lo que la mamá le había hecho creer en su vida, me generaba rabia contra la mamá, pues

			con sus problemas de comportamiento, asume esta creencia	entendía como estas creencia podían haber influido directamente en el mal comportamiento de Alicia.
		Porque tengo que cambiar yo si ella no cambia? Sigue haciéndome sentir menos todo el tiempo, me dice que me ama pero no me escucha, me pasa por encima todo el tiempo....	Posiblemente la madre le genera la sensación a Alicia de no sentirse valorado y le intenta demostrar sus poder con autoritarismo, hecho que hace sentir a Alicia como menos o vulnerada en sus derechos.	Siento en este momento como Alicia no se sentía querida, y empiezo a reflejarme en ella, y a entender lo que su corazón estaba sintiendo, esto me genera empatía y sensación de cercanía.

	RELACION CON LA MADRE	Me dice que confía en mí, pero a la final termina supervisándome hasta cuando voy al baño, cuando estaba pequeña me compraba muchas cosas, las mejores, de las mejores marcas, lo que le pedía, pero a la final no terminaba dándome lo que quería...	En este relato se puede ver marcado el dolor del rasgo narciso, Alicia desde pequeña se sentía vista, y tomada en cuenta, pero no amada o valorada por su madre	Siento que el malestar hacia la madre de Alicia se genera cuando el relato de ella, muestra a una niña vulnerable y sola, no comprendo como pudo sobrellevar ella estas sensaciones y siento algo de admiración.
		Me aburría que estuviera trabajando todo el tiempo, a todas horas, y solo llegara a regañar o llegaba con una comida que me	Se puede percibir que los regalos materiales pudieron ser una constante, y que la complacencia	Con este relato empecé a entender el surgimiento de las tendencias narcisistas, y al

		<p>gustaba y ya. Y ahora pretende ser la más moral, la más entregada.....bahhh no le creo nada!!!</p>	<p>partía desde el cumplimiento de caprichos y no desde el afecto, lo que permite que en la actualidad, Alicia experimente la sensación de incoherencia e injusticia, hecho que la moviliza desde la rabia con su madre.</p>	<p>entenderlo, podía comprender que sus estrategias estaba generadas directamente con estas sensaciones.</p>
		<p>Era como si sintiera que cumplía conmigo, con lo que tenía que darme para estar bien, pero me sentía como adoptada, como si no me quisiera, como si no fuera suficiente para ella...</p>	<p>En este relato o se puede inferir que la sensación de insuficiencia vivida al no sentirse suficiente frente a su madre, pudo contribuir en el</p>	<p>En esta sensación me sentí mucho mas empática, pues logro mostrar sus dolores, y tristezas. Me sentía</p>

			modo de ser que esta formando Alicia, al sentir que no era amada por su madre.	identificada también con la sensación de no sentirse suficiente para alguien.
		A veces, o por lo menos que no me humille, que no intente pasarse por encima mío siempre, así sea una sola vez en la vida, sentir que puedo ser suficiente con lo que hago. Sentir que no lo hace por deber de ser mamá sino porque de verdad me quiere.	La lucha de poderes constituye un eje importante en la relación entre madre e hija, lo que permite Alicia sentirse en competencia constante con su mamá y con el mundo, trasladando esta sensación de no permitir que nadie se le pase por encima a todas las áreas de su vida.	Cuando percibo lucha de poderes, puedo entender porque Alicia ve como una competencia todo, incluso la relación terapéutica, asumo la posición de entender y de no luchar. Cada vez me genera más tranquilidad las sesiones, pues entiendo que no es directamente conmigo, sino que

		<p>yo, además me sirve para desquitarme de todo lo que me ha hecho, de lo falsa que es conmigo, creyéndose una buena mamá cuando lo único bueno que me da son cosas materiales.</p> <hr/> <p>Es que en algunos momentos en donde mi mamá me ha encontrado llorando en el cuarto, me dice que aprenda a llorar por cosas importantes, claro, ella no sabe que lloro por alguna situación con ella, pero es como si a ella no le gustara que llore...</p>		<p>esto es un reflejo de su mundo.</p> <hr/> <p>Nuevamente me siento identificada con ella y con la sensación de no sentirse libre para llorar por algunos prejuicios; al sentirme identificada, logro sentir como me acerco mas a ella.</p>
--	--	---	--	--

			ella descalifique las emociones de los otros por no considerarlas validas e importantes.	
		Como que se desconcierta, creo que ella también está acostumbrada a ver la relación nuestra como una competencia, como que también siente que necesita ganarme.	Alicia considera que su madre ve la relación igualmente como una competencia, lo que posiblemente genera que ella desarrolle un sistema de creencias sociales en donde tiene que ser la mejor valga lo que valga.	Cuando Alicia logra hacer estas lecturas, me siento feliz, pues me doy cuenta que la terapia va rumbo a cumplir los objetivos que contribuyen a un mejoramiento en las conductas de la consultantes.
		Si tengo ese tipo de talento, debo usarlos. T: De que talento hablas?	Esta afirmación, muestra como Alicia tiene dentro de su modo de	Aunque en este momento ya lograba entender como las

	RELACION CON LOS AMIGOS	A: pues sí, si yo se mas de rumbeaderos que ellos, o si veo que uds están manejando muy simple alguna experiencia y puedo ayudarlos, porque no hacerlo?	moverse en el mundo en relación a con sus amigos, una tendencia a ver a los pares como “menos”, y a verse ella como “superior”, lo que la lleva a descalificarlos constantemente y por ende a alejarlos.	estrategias de Alicia se volvía mas fuertes cuando se le confrontaba, alguna respuestas de ella me daban sensaciones de malestar, pues sentía que la resistencia a aceptar algunas cosas, me generaban algún desgaste emocional.
		A veces ellos están hablando de algún sitio de rumba a donde han ido, y en ese momento tú dices cosas como “yo conozco sitios mejores, yo he ido a casi todos los sitios de rumba de Bogotá y realmente ese que uds dicen me parece muy aburrido; les podría asesorar cuando quieran ir a rumbeear de verdad”.	Dentro de esta conducta de Alicia, se muestra una necesidad de sobresalir y hacerse notar desde la superioridad, probablemente por su necesidad de no sentirse descalificada o menos delante de las demás personas.	Dentro de esta misma sesión, intento nuevamente hacerle ver como sus estrategias la están alejando de sus amigos, pero puedo sentir mi tono de malestar e incomodidad frente a la no aceptación de ella hacia lo que le digo.
		A: la gente no tiene nada que ofrecer, mis amigos son infantiles, y hablan de puras bobadas, además son lentos y cansones.	Se puede ver como Alicia percibe a sus amigos, sus creencias de sentirse “mejor que los otros” o “superior” no le permiten ver la valiosidad en las personas que la rodean.	Frente a esta afirmación de ella, finalmente pude autodistanciarme, y poder verme reflejada en ella frente a algunos momentos de mi vida.

CARACTERÍSTICAS EN LA RELACION TERAPEUTICA	CUANDO EL TERAPEUTA SE UTILIZA	<p>Nooooo.... Eso no es una pregunta, a menos de que dijeras: “No me interesa nada?” y en ese caso tampoco se valdría porque sería una pregunta que solo tú misma te podrías responder....dale, pregunta algo. A: estás loca. T: si, pero solo un poquito. A: no fue una pregunta, es una afirmación. T: ósea que estás haciendo la afirmación de que estoy loca? Lo que indica que ya me conoces mucho, como has hecho? A: te observo. T: enserio lo haces? Porque si es así, me siento muy privilegiada que lo hagas A: porque ¿qué tendría de privilegio que yo te observara?</p> <hr/> <p>T: Es que he notado en las conversaciones con tus compañeros que siempre intentas hablar de ti todo el tiempo, como si quisieras demostrar algo, no se, es una sensación mía, tu me dirás si me equivoco o no lo sientes así.</p>	<p>La ironía se utiliza como un recurso para generar empatía, pero a la vez para no generarle mas ganancias a Alicia sobre sus actitudes (entiéndase ganancias: percibir miedo, intimidación y desconcierto por parte del terapeuta hacia ella). A pesar de que lograba esta intimidación, el terapeuta intenta ocultarla por considerar que la no generaría un ambiente distinto en terapia, al que ella ya había presenciado en las anteriores intervenciones con otros terapeutas.</p> <hr/> <p>El terapeuta utiliza las sensaciones dadas por las observaciones hechas durante su convivencia con Alicia, y utiliza la referencia de pensamiento para generar una visión de espejo y lograr que la paciente se autocomprendiera y lograra ver sus estrategias.</p>	<p>En este momento de la sesiones, decidí arriesgarme y generar un vínculo desde el humor y sin llevarle la contraria, pues sentí que con estas respuestas la desconcertaba y bajaba la defensividad. Aunque en algún momento me generaba temor, porque sabia que quizás iba decir alguna descalificación en mi contra.</p> <hr/> <p>Cuando hice este referencia a Alicia, sentí nervios, porque sabia que no iba a estar de acuerdo, y algo de temor de que se levantara y dejara la sesión por la mita. Sus creencias sobre sentirse superior eran sus refugio y en este momento estaba “atacando”</p>
---	---------------------------------------	---	--	--

				eso que la hacia sentirse fuerte.
		<p>Baja el tono de la voz, que en este momento me generas temor, y creo que eso es lo que pasa con tus amigos, que te tienen miedo, y por eso “aparentan” que te respetan. Sigues defendiéndote? Porque si es así, no tienes necesidad de hacerlo en este lugar, he llegado a conocerte y hemos construido un ambiente agradable de sinceridad, mi intención no es juzgarte sino hacerte ver como a veces las personas se pueden rayar contigo y alejar de ti por esas estrategias que utilizas.</p>	<p>Cuando dentro del espacio de terapia se genera una autorreferencia del terapeuta y este logra hablar abiertamente de sus emociones, sirve como instrumento para que Alicia logre ver lo que genera en otras personas cercanas y se confronte con la misma sensación del terapeuta. Al hacer eso, se genera una espacio de autenticidad y apertura que puede ser potencializadór para la terapia.</p>	<p>En este momento, decidí utilizarme, aprovechando saludablemente del vinculo, sabiendo que al autoreflejarme, se iba a generar una conciencia mas fuerte en ella de lo que estaba sucediendo.</p>
		<p>T: voy a decirte algo muy sincero; cuando utilizabas esas estrategias, a mi particularmente me generabas rechazo, y ganas de no encontrarme contigo en terapia, porque inmediatamente pensaba en que ibas a estarme discutiendo todo lo que te dijera o que me ibas a estar descalificando por las tareas que te pusiera, en fin..... y claro, en ocasiones me generabas rabia porque no entendía porque quería</p>	<p>En este momento cuando el terapeuta se autorreferencia hacia Alicia, ella logra reconocer estas sensaciones y emociones expresadas por el terapeuta como genuinas y al reconocerlas, empieza a aceptar lo que genera en las demás personas confrontándose con esto.</p>	<p>Decidí seguirme autorreflejando para que ella, en tiempo real, pudiera ver, notar y sentir lo que generaban sus estrategias en las personas a su alrededor.</p>

		<p>sobresalir todo el tiempo o corregirnos frente a algún acto que como terapeutas hacíamos.</p> <p>A: de verdad sentías eso?</p>		
		<p>A: me encanta cuando me das golpes duros a mi corazón, para eso te tengo carajo!!!</p> <p>T: a bueno, pero tú me tienes, creo es al revés, yo te tengo en mis manos.</p> <p>A: ilusa, pero sí, creo que es verdad (risas).</p>	<p>El terapeuta sigue “el juego” que Alicia intenta enmarcar dentro de la conversación, tratando de trabajar con estas respuestas, los rasgos de personalidad asociados a la paciente (narcisismo).</p>	<p>En este momento siento satisfacción por la empatía que se ha generado, y porque hablamos en el mismo lenguaje y sintonía. Siento tranquilidad.</p>
	LA IRONIA E INGENUIDAD	<p>T: se parecerán?</p> <p>A: solo un poquito.</p> <p>T: sí, un poquito, teniendo en cuenta que tienes 16 años, quizás cuando tengas la edad de ella te parecerás más?</p>	<p>La respuesta ingenua se da enfocada a que pueda ver como en algunos momentos Alicia tiende a juzgar en las personas (en este caso, a su mamá) lo que ella misma hace.</p>	<p>Siento que el vínculo en este momento se basa en la autenticidad lo que me permite utilizar la ironía; al hacerlo, se genera un ambiente de complicidad, lo que me genera alegría.</p>
		<p>T: (Risas) quizás no es que te hayas portado mal, sucede que lo mejor se hace esperar.</p> <p>A: quieres decir que me dejaste de último porque soy lo mejor? Que es esta maravilla por Dios</p>	<p>Se utiliza la ironía que es el recurso en el que se ha enmarcado la relación terapéutica y en donde se construye un vínculo cercano y</p>	<p>En este momento me siento completamente satisfecho por la relación que se ha establecido, lo que ha logrado que se genere un</p>

		<p>T: no, lo mejor soy yo y por eso tuviste que esperarme hasta el último turno (risas)</p> <p>A: (risas) eres una odiosa, pero bueno, me alegra verte.</p>	probablemente motivador para el cambio y el mantenimiento del mismo.	ambiente de risas y complicidad.
	UTILIZACION DEL HUMOR	<p>Quizás sí, quizás todos deberíamos estar un tiempo acá (risas).</p> <hr/> <p>Te puedo dar un abrazo? A: está bien, pero uno corto, no te me vayas a echar encima (risas). T: (risas)... está bien.</p> <hr/> <p>Bueno, lo voy hacer. Además porque sé que si no lo hago te voy a tener como un chinche pegada y no quiero eso (risas). T: (risa) siendo así, creo que será una buena decisión, porque sé que no es tan atractivo tenerme como un chinche A: Para nada atractivo (risas).</p>	<p>Se valida la respuesta dada de Alicia y se da continuidad generando en el humor una salida para bajar la Defensividad.</p> <hr/> <p>En este momento, la consultante genera un ambiente de acercamiento utilizando el humor como herramienta.</p> <hr/> <p>En este dialogo se genera una aceptación por parte de la consultante para cumplir con las tareas propuestas dentro de la terapia, al hacerlo, se destaca el humor como una forma de reflejar un vinculo cercano y cordial hacia el terapeuta.</p>	<p>En este momento, frente a una respuesta defensiva de Alicia, decido responder con humor, un recurso que me hace sentir tranquila y cómoda dentro del ambiente terapéutico.</p> <hr/> <p>A diferencia de las primeras sesiones en donde no me permitio tener un contacto cercano, aquí si lo permite, y esto me genera tranquilidad y cercanía.</p> <hr/> <p>Este tipo de respuesta de ella, me generan felicidad, tranquilidad y me brindan la oportunidad para seguir fortaleciendo el vinculo y utilizar esto como un motivador para el cambio.</p>

		<p>T: De verdad, e incluso no era tan decente lo que pensaba, lo que pasa es que no quiero decirte con crueldad mis pensamientos (risas).</p>	<p>Se da una autorreferencia del terapeuta, en donde se fortalece la relación empática utilizando la afabilidad para que la autorreferencia llegue de una buena forma y no defensivamente.</p>	<p>El ambiente de terapia me hace sentir tranquila y abierta a poder mostrar mis pensamientos auténticamente.</p>
		<p>A: es cierto, y es terrible que no me haya dado cuenta de esto antes, me siento como una boba (risas), me imagino como viéndome en un espejo actuando así y me da pena ajena, te imaginas?</p> <p>T: pues realmente no tengo que imaginarte mucho, porque te vi (Risas). Pero me alegro que te des cuenta de esto, y la idea es que el trabajo logrado hasta acá en cuanto a la relación con tu mamá y tus amigos, se siga manteniendo, que puedas saber que estas tareas necesitas seguirlas haciendo por un tiempo hasta que tu mente se acostumbre a nuevas herramientas.</p>	<p>Dentro de la autocomprensión que logra tener Alicia, se ve como recibe bien las referencias y autoreferencias dadas por el terapeuta, y logra transformar esto en una oportunidad para generar cambios. Dentro del dialogo sigue mostrándose el humor como un recurso que ayuda a la aceptación de temas difíciles de ver.</p>	<p>En este momento el prejuicio que tengo es que Alicia no este siendo real en lo que dice y este intentando convencerme para que no la siga confrontando.</p>
		<p>T: Hasta donde tú me lo permitas, claro que si !!!</p> <p>A: uffff que alivio, no creo poder seguir haciendo esto, sin tener</p>	<p>La consultante por medio del humor transmite la sensación de tranquilidad que le</p>	<p>Me hace sentir tranquila y motivada, pero me da temor que al finalizarse la</p>

		<p>un espacio en el que pueda realmente desahogarme de todos mis pensamientos maquiavélicos hacia la gente (risas).</p> <p>T: eso quiere decir que utilizaras la terapia como un espacio maquiavelista (risas)?</p> <p>A: obvio si</p>	<p>genera el tener un ambiente de terapia en donde pueda desahogarse.</p>	<p>terapia el cambio no se mantenga y existan un retroceso en el proceso.</p>
	RELACION EMPATICA	<p>Te entiendo, si, tienes razón, estoy muy preguntona.</p> <hr/> <p>T: Sintiendo que nadie te entiende, que tú mamá no te escucha, no te quiere, que no eres suficiente, te terminas sintiendo sola, y nuevamente entras al ciclo de volver hacer cualquier cosa para sentirte más que los demás y que no te pasen encima, cuando lo que logras es seguir reafirmando esa sensación de sentirte menos. Es así? Te sientes identificada con lo que te digo?</p> <p>A: si, algo así, ya me tienes bien analizada, el</p>	<p>Con esta respuesta la terapeuta seguramente quería generar validación frente a la actitud de la consultante, dándole la razón, sin entrar a discutir, para generar empatía y no un sentimiento de “estas siendo atacada” a Alicia.</p> <hr/> <p>En este momento el terapeuta logra describir las sensaciones propias de la consultante, generando en ella una sensación de ser escuchada y tenida en cuenta, de ser entendida y comprendida, lo que aumenta la probabilidad de vinculo.</p>	<p>Frente a la descalificación, termino cediendo, pues me siento intimidada y juzgada.</p> <hr/> <p>Mientras le decía esto, lograba sentir tristeza, y logre ponerme en sus zapatos; se me generaron prejuicios frente a la madre de Alicia, sentí rabia por haberla hecho vivir esto.</p>

		<p>caso es que así pierda, pues igual me sirve. T: en qué crees que te sirve</p>		
		<p>Inténtemelo, sé que es algo difícil y complicado porque no lo has hecho nunca, y es normal que tengas esa sensación. Pero sé que la fuerza la tienes, y que serás capaz de hacer esto y muchas otras cosas que iremos identificando juntas. A: Confías en mí? T: sí, lo hago, y aunque no terminarás haciendo la expresión, igual seguiría confiando, porque sé que tarde o temprano la vas hacer. A: Sí, sé que es algo que tengo que hacer, pero.....</p>	<p>Cuando se genera un vínculo de confianza y fe en la consultante, probablemente se de un empoderamiento por parte de ella frente al cambio y a las capacidades que tiene para tomar decisiones distintas en su proceso.</p>	<p>Sentía disposición total para acompañarla, el sentimiento era de esta en equipo, y en lograr las metas propuestas juntas. Auténticamente le decía que ella sí iba a poder, realmente creía que era así, y creía en su fuerza para alcanzar lo que nos estábamos proponiendo.</p>
		<p>Con los demás, que se cansen de estar al lado de “la mejor” porque los haces sentir menos e insuficientes, y te digo algo: la gente se aguanta eso unos meses, pero luego se cansan y es así como no vas a poder sostener relaciones de amistad duraderas y estables y sinceras. Que es exactamente lo que te está pasando ahora, o dime: quien de tus “súper amigos” ha venido a visitarte? Te has puesto a pesar en porque ningún ha</p>	<p>El terapeuta utiliza la confrontación amoroso y empática para generar autocomprension en la consultante y lograr que vea sus estrategias.</p>	<p>Sentía incomodidad y el prejuicio de que si no aceptaba esto, no se iban a generar cambios significativos, también sentía deseos de descalificarla, pero entendía que no podía utilizar las mismas estrategias de ella.</p>

		<p>llamado a tu mamá a preguntar por ti? Porque eres la única de internado a la que solo la llama la mamá? Lo has pensado? O por estar pensando en que la demás gente no te importa, no te has dado cuenta de la soledad en la que estas.</p> <hr/> <p>A: No había pensado las cosas así, quizás tengas algo de razón. A mí es la única a la que no han venido a visitar los fines de semana. Como si no les importara, está claro que no me quieren (baja el tono de la voz y se torna triste).</p> <p>T: sé que no habías pensado en esto, a veces las estrategias nos nublan tanto que no nos permiten conectarnos con lo real. Ahora que lo sabes, que sientes?</p> <p>A: ahorita me siento como perdida, no sabría cómo actuar para que me dejen de ver así, me siento triste.</p> <hr/> <p>T: como quisieras que te vieran?</p> <p>A: No sé, como libre, sin la máscara de “la más”.</p> <p>T: y que tendrías que hacer para que te empiecen a ver así?</p>		
			<p>En este punto, la relación empática permite que la consultante logre verse autocomprenderse y conectarse con sus propios procesos emocionales. Lo que podría generar cambios en la forma como ve sus relaciones sociales y la utilización de estrategias de segundo nivel.</p>	<p>Cuando ella lograba verse, y autocomprenderse, los prejuicios desaparecían y me generaba sentimientos de esperanza y motivación.</p>
			<p>En este punto la consultante probablemente se siente con la confianza y la apertura suficiente para dejar ver sus miedos y permite que se desarrolle un ambiente de</p>	<p>Esta claridad en ella me genera felicidad y tranquilidad.</p>

		<p>A: no sé, de pronto lo que han visto es lo que soy.</p>	<p>terapia autentico y transparente</p>	
		<p>T: Cual es la ganancia de haber hecho esto?</p> <p>A: mmmm.... No sé, creo que ellos se sienten como más cercanos a mí..... Bueno en realidad soy yo la que se siente más cercano a ellos, tengo la sensación como si no tuviera que aparentar o estar mostrando que hice esto o aquello para que ellos me admiren o me reconozcan. Aunque a veces no sé qué tanto rechazo ralmente generaba?</p>	<p>Aquí ya se ha generado un cambio en las estrategias de segundo nivel que llevaban a que Alicia terminara sintiéndose sola y alejara a sus amigos; lo expuesto dentro de y trabajado dentro del proceso le ayudo probablemente a dar el paso de renuncia frente a dichas estrategias.</p>	<p>Al detectar las ganancias de haber renunciado a las estrategias, Alicia empezó a generar un ambiente mas agradable en terapia, sentía y confiaba mas en mí y esto me daba seguridad en el proceso.</p>
		<p>A: entonces si tu sentías eso, que eres la persona que más me conoce en el mundo, no imagino como se sentían mis amigos e incluso, mi mamá.</p> <p>T: exactamente, y quizás por eso también vivías metida en problemas, porque querías demostrar tu superioridad antes los otros teniendo conductas que quizás no están tan acordes con lo que tú eres. Porque además de que eso te servía como especie de</p>	<p>El terapeuta, al utilizarse como recurso permite ver a Alicia lo que estaban sintiendo sus amigos y personas cercanas, lo que genera impacto en ella, y da paso a que sea ella misma quien tome la decisión de generar cambios. Alicia queda impactada cuando se da cuenta que su propia terapéutica en algún momento sentía lo que ella</p>	<p>Podía entender como mis autorreferencia había generado un impacto emocional en Alicia, lo que me genero satisfacción y seguridad en las técnicas utilizadas durante las sesiones.</p>

		<p>“venganza contra tu mamá”, también lo que estabas haciendo era alejar a la gente y generando que la gente se cansara de ti y te terminara rechazando y no reconociendo, y ahí era cuando no te servía la estrategia, solo que no te dabas cuenta de esto.</p> <p>A: si, obvio, cuando me confrontaste frente a lo que le generaba a la gente, eso me dio muy duro, porque en verdad, nunca me había dado cuenta de eso, y más cuando me dijiste que eso mismo sentías tu. Cuando me pusiste esas tareas de empezar a reconocer ante ellos que lo que estaban diciendo era bueno, fue durísimo, pero creo que eso me permitió poder acercarme más a mis verdaderos amigos, porque como que ya no me veían con una armadura o no les generaba miedo.</p>	generaba en las otras personas.	

	VALIDACIO EMOCIONAL	<p>T: Y bueno, que te genera todo esto, que sientes, que emoción se te viene al corazón mientras nos damos cuenta de esas cosas?</p> <p>A: Silencio..... (Llanto).</p> <p>T: te sientes orgullosa de ti verdad? Esas lágrimas pueden decirme eso.</p> <p>A: no, más que orgullo es como esperanza, como que siento esperanza de mí, en algún momento sentí que iba a terminar en una correccional porque mi mamá se iba a cansar de mí, o porque quien</p>	<p>Se genera dentro de la relación un vínculo emocional que permite que la terapeuta alcance a interpretar los silencios de su consultante y valide esta experiencia.</p>	<p>En este punto de la conversación estaba conmovida, me conecte con todo lo que se había trabajado y logrado en el proceso.</p>

		sabe yo que iba a terminar haciendo.		
		Lo que me estas contando me conmueve, no me imagino como es crecer así, sintiendo que mi mamá, la persona que más se supone que debe darme amor, no me lo da, o por lo menos no lo percibo. Ahora entiendo porque quizás te defiendes todo el tiempo, te has tenido que armar para sobrevivir en la vida.	El terapeuta valida completamente la experiencia emocional, permitiendo que la consultante baje las defensas y se sienta comprendida en sus vivencias e historia.	Me siento conmovida y siento que logro comprenderla y entender sus vivencias. Se me vienen a la cabeza prejuicios hacia su madre y a la forma como intento educar a Alicia.
		Te entiendo y mucho, yo no sé en dónde estaría si hubiera tenido que vivir lo que tu viviste, lo que si se es que no hubiera logrado lo que tú has logrado hasta este momento.	La terapeuta dentro de sus palabras genera puede generar fuerza y reconocimiento a la consultante frente a sus vivencia e historia de vida.	Siento una necesidad real de darle fuerza y acompañarla para que logre estar bien. La emoción que alcanzo a percibir es de felicidad, hacia la tranquilidad.
		T: Entiendo tu miedo, y es muy válido.	La terapeuta habla desde la validación y aceptación de la emoción de la consultante.	Logro conmovirme con su miedo, pues siento que en algunos momentos he pasado por lo mismo.
		Eso no te define, y el que estés acá no implica que no hayas logrado nada; tienes excelentes calificaciones en tu colegio, tienes amigos a los que les importas, y todo esto que me cuentas también me	La terapeuta resalta las potencialidades y cualidades que tiene Alicia para dar respuesta a las situaciones difíciles de su vida, buscando que la consultante se	Frente al llanto de ella me siento motivada y siento que se genera un clima honesto y abierto en la terapia, no percibo prejuicios

		<p>habla de que tienes una fuerza innata para salir de situaciones muy difíciles.</p> <p>A: (Llanto)</p> <p>T: llora lo que necesites llorar, eso es lo que necesitas.</p> <p>(Silencio).</p>	<p>sienta comprendida y conectarse emocionalmente desde el llanto.</p>	<p>y me permito abrirme emocionalmente también.</p>
		<p>Hablas como si yo te importara mucho.</p> <p>T: y si, me importas mucho, y me importa que empieces a desarmarte de ese blindaje que tienes.</p> <p>A: gracias por lo que me dices, pero no me gusta que me vean llorar.</p>	<p>Frente al sentimiento de vulnerabilidad que puede estar sintiendo la consultante, en ese momento la terapeuta intenta generar un sentimiento autentico de importarle genuinamente todo lo referente a Alicia, lo que permite que ella se sienta querida y valorada.</p>	<p>Desde que empecé hablar con ella, empecé a identificar que detrás de sus estrategias hacia un corazón que solo necesitaba comprensión y aceptación; intente darle esto, y sentía que al hacerlo estaba siendo coherente con lo que estaba pensando de ella. Podía sentir su temor, pero también su fuerza.</p>
		<p>T: Está bien, te entiendo. Como estas?</p> <p>A: como cansada, por eso es que no me gusta hablar de esto, quedo como agotada,</p> <p>T: Lo se, y quiero agradecerte que lo hayas hecho, lo valoro mucho.</p> <p>A: gracias a ti por escucharme.</p>	<p>Se genera un ambiente de validación emocional desde el agradecimiento, y se permite un ambiente cálido y empático en la sesión.</p>	<p>El agradecimiento que sentía era real, ella tomo riesgos y complica con las tareas, por mas complicada que le parecieran y esto me despertaba un profundo sentimiento de gratitud.</p>
		<p>Sintiendo que nadie te entiende, que tú mamá</p>	<p>La terapeuta expone la visión</p>	<p>Al sentir su tristeza por el</p>

		<p>no te escucha, no te quiere, que no eres suficiente, te terminas sintiendo sola, y nuevamente entras al ciclo de volver hacer cualquier cosa para sentirte más que los demás y que no te pasen encima, cuando lo que logras es seguir reafirmando esa sensación de sentirte menos. Es así? Te sientes identificada con lo que te digo?</p> <p>A: sí, algo así, ya me tienes bien analizada, el caso es que así pierda, pues igual me sirve.</p> <p>T: en qué crees que te sirve.</p>	<p>que tiene sobre las vivencias de la consultante basándose en la emocionalidad de dichas vivencias.</p>	<p>relato que daba, también me despertaba admiración por ella, y por lo que había logrado superar en su vida.</p>
		<p>Inténtemelo, sé que es algo difícil y complicado porque no lo has hecho nunca, y es normal que tengas esa sensación. Pero sé que la fuerza la tienes, y que serás capaz de hacer esto y muchas otras cosas que iremos identificando juntas.</p> <p>A: Confías en mí?</p> <p>T: si, lo hago, y aunque no terminaras haciendo la expresión, igual seguiría confiando, porque sé que tarde o temprano la vas hacer.</p> <p>A: Sí, sé que es algo que tengo que hacer, pero.....</p>	<p>Dentro de la terapia se da un ambiente de acompañamiento, cuando la terapeuta dice “inténtemelo” busca generar en la consultante sensaciones de estar acompañada y de no estar sola en las tareas que se proponen, busca ser una coequipera, validando el miedo, o la sensación de “no lograrlo” que puede estar sintiendo Alicia.</p>	<p>Sentía tranquilidad al ofrecerle una complicidad sana que sabia le iba a ayudar a alcanzar lo que nos habíamos propuesto.</p>

		<p>T: Entonces el ambiente te hacía sentir segura, y sin recriminación?</p> <p>A: Si, me permitías poner mis pensamientos y lo que sentía y aunque dejabas tu postura firme en lo que tu pensabas, no me invalidabas las mías.</p> <hr/>	<p>En esta sesión Alicia permite ver como la emocionalidad y la validación de la misma, permitió que se generara una empatía autentica y una comodidad dentro del proceso de terapia.</p> <hr/>	<p>En este punto me sentí feliz, pues me di cuenta que juntas habíamos logrado en la terapia una oportunidad para que ella pudiera ser autentica, genuina, y con una baja intensidad de defensividad. Me sentía satisfecha.</p> <hr/>